

**TIETEELLISEN TIEDON KÄYTTÖ HOITOTYÖN OPETUKSESSA OPISKELIJOIDEN
HARJOITTELUN OHJAAJIEN, HOITOTYÖN JOHTAJIEN JA KOULUTUSHALLINNON
EDUSTAJIEN ARVIOIMANA**

Tampereen yliopisto

Terveystieteiden yksikkö

Hoitotiede

Hoitotyön opettamisen

koulutusohjelma

Pro gradu-tutkielma

Kevät 2013

Virva Läärä

TIIVISTELMÄ

TAMPEREEN YLIOPISTO

Terveystieteiden yksikkö, Hoitotiede

VIRVA LÄÄRÄ: Tieteellisen tiedon käyttö hoitotyön opetuksessa opiskelijoiden harjoittelun ohjaajien, hoitotyön johtajien ja koulutushallinnon edustajien arvioimana

Pro gradu -tutkielma, 65 sivua, 7 liitettä, 3 liitetaulukkoa

Ohjaajat: TtT, yliopistonlehtori, dosentti Meeri Koivula ja TtT, yliopistonlehtori, dosentti

Katja Joronen

Toukokuu 2013

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata ammattikorkeakoulujen hoitotyön opettajien tieteellisen tiedon käyttöä opetuksessaan hoitotyön opiskelijoiden harjoittelun ohjaajien, hoitotyön johtajien ja koulutuksen hallinnon edustajien arvioimana. Lisäksi tutkittiin vastaajien taustamuuttujien yhteyksiä annettuihin arvioihin. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa opettajien tieteellisen tiedon käytöstä hoitotyön opetuksesta. Tutkimuksen aineisto kerättiin vuosina 2010-2011 strukturoidulla kyselylomakkeella, joka oli muokattu Koivulan ja Tarkan (2006) kehittämästä Hoitotyön opettajan opetuksen tieteellinen perusta -mittarista. Tutkimukseen vastasi 63 harjoittelun ohjaajaa, 64 hoitotyön johtajaa ja 17 koulutushallinnon edustajaa kahdeksasta sairaanhoitopiiristä sekä terveydenhuollon kuntayhtymistä ja kaupungeista eri puolelta Suomea. Tutkimuksen aineisto analysoitiin SPSS 19 tilasto-ohjelmalla.

Harjoittelun ohjaajat arvioivat opettajien käyttävän opetuksessaan näyttöön perustuvaa ja monitieteistä opetusta. Ohjaajat, jotka kokivat yhteistyön opettajien kanssa erittäin heikoksi tai heikoksi, arvioivat opettajien käyttävän tutkimustiedon käyttöön aktivoivaa ja näyttöön perustuvaa opetusta vähemmän kuin ohjaajat, jotka kokivat yhteistyön melko toimivaksi tai toimivaksi.

Hoitotyön johtajat arvioivat opettajien käyttävän opetuksessaan näyttöön perustuvaa ja monitieteistä opetusta. Iältään 50 -vuotiaat ja nuoremmat johtajat arvioivat opettajien käyttävän enemmän perinteistä hoitotyön opetusta kuin yli 50 -vuotiaat. Terveydenhuollon yliopistokoulutuksen saaneet johtajat arvioivat opettajien käyttävän perinteistä hoitotyön opetusta enemmän kuin muun koulutuksen saaneet.

Koulutushallinnon edustajat arvioivat opettajien käyttävän opetuksessaan näyttöön perustuvaa ja perinteistä hoitotyön opetusta. Kymmenen vuotta tai alle työskennelleet arvioivat opettajien käyttävän enemmän monitieteistä opetusta kuin yli kymmenen vuotta työskennelleet. Ne koulutushallinnon edustajat, jotka kokivat yhteistyön opettajien kanssa erittäin hyväksi, arvioivat opettajien käyttävän opetuksessaan enemmän monitieteistä opetusta kuin ne, jotka arvioivat yhteistyön hyväksi tai kohtalaiseksi.

Koulutushallinnon edustajat arvioivat opettajien käyttävän tutkimustiedon käyttöön aktivoivaa, näyttöön perustuvaa ja perinteistä hoitotyön opetusta enemmän kuin harjoittelun ohjaajat ja hoitotyön johtajat. Hoitotyön johtajat arvioivat opettajien käyttävän näyttöön perustuvaa opetusta enemmän kuin harjoittelun ohjaajat. Tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää suunniteltaessa ja kehitettäessä hoitotyön koulutusta. Tuloksien avulla voidaan kehittää ja tehostaa näyttöön perustuvaa toimintaa.

Avainsanat: tieteellinen tieto, hoitotyö, opettaja, harjoittelun ohjaaja, hoitotyön johtaja, koulutushallinto

ABSTRACT

UNIVERSITY OF TAMPERE

The School of Nursing, Nursing Science

VIRVA LÄÄRÄ: Research utilization in nursing teaching: a mentor's, nurse leader's and educational administrator's point of view

Master's thesis, 65 pages, 7 appendix, 3 table appendix

Advisors: Meeri Koivula PhD, lecturer of university, PhD, lecturer of university, docent

Katja Joronen

May 2013

Aim of this study was to illustrate and assess the nurse educators' use of research based information within nurse education in universities of applied science as assessed by nurse mentors, nurse leaders and educational administrators. The connection of the interviewees' background information to the given estimates was also studied. The purpose of the study was to produce information about nurse educators' use of research based information in nurse education. The data was collected in 2010 – 2011 using a structured questionnaire based on the Nursing Teachers Research Utilisation Scale by Koivula and Tarkka 2006. Out of 144 respondents, 63 were nurse mentors, 64 were nursing leaders and 17 were educational administrators from eight hospital districts as well as health care federation of municipalities and cities across Finland. Study data was analysed using SPSS 19 –statistics data editor.

The nurse mentors assessed that the nurse educators used research based information and multidisciplinary methods in teaching. Nurse mentors who reported the co-operation with nurse educators to be poor or very poor assessed that the nurse educators used less research based information activating and research based information in teaching, than nurse educators who reported the co-operation as good or quite good.

Nurse leaders assessed that the nurse educators used research based information and multidisciplinary teaching. Nurse leaders who were 50 years of age or younger assessed that the nurse educators used more traditional nursing teaching than over 50 year old nurse leaders. Nurse leaders with masters' degree in health care assessed that the nurse educators used more traditional nursing teaching than nurse leaders with other qualifications.

Representatives from educational administrators assessed that the nurse educators used research based information and traditional nursing teaching. Educational administrators with work experience of ten years or less assessed that the nurse educators used more multidisciplinary teaching than educational administrators with over ten years of work experience. The educational administrators who reported the co-operation with the nurse educators to be very good assessed that the nurse educators used more multidisciplinary teaching than the ones who assessed the co-operation to be good or fair.

Representatives from educational administrators assessed that the nurse educators used more research based information activating, evidence based nursing and traditional nursing teaching than nurse mentors and nurse leaders. The nurse leaders assessed that the nurse educators used more evidence base information than nurse mentors. The results of this study can be utilized in planning and developing nursing education. The study results can be used in development and stream lining of research based activity and made more effective.

Key words: research based information, nursing science, nurse educator, nurse mentor, nurse leader, educational administrator

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	8
2 TUTKIMUKSEN TEOREETTINEN VIITEKEHYK	9
2.1 Näyttöön perustuva toiminta ja tieteellinen tieto hoitotyössä	10
2.2 Hoitotyön opettajien tieteellisen tiedon käyttö opetuksessa	11
2.3 Hoitotyön opettajien tieteellisen tiedon käyttö opetuksessa opiskelijoiden arvioimana	13
2.4 Hoitajien tieteellisen tiedon käyttö ja arvio hoitotyön opettajien tieteellisen tiedon käytöstä opetuksessa	14
2.5 Hoitotyön johtajien näyttöön perustuva toiminta ja arvio hoitotyön opettajien tieteellisen tiedon käytöstä opetuksessa	16
2.6 Ammattikorkeakoulut tutkimustoiminnan edistäjinä	18
2.7 Harjoitteluun liittyvän yhteistyön merkitys näyttöön perustuvan toiminnan kehittämisessä	18
3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSONGELMAT	20
4 TUTKIMUKSEN AINEISTONKERUU JA MENETELMÄT	21
4.1 Aineiston keruu	21
4.2 Tutkimuksessa käytetty mittari	21
5 AINEISTON ANALYYSI	22
6 TULOKSET	27
6.1 Taustamuuttujat	27
6.2 Harjoittelun ohjaajien arviot opettajien tieteellisen tiedon käytöstä	30
6.3 Hoitotyön johtajien arviot opettajien tieteellisen tiedon käytöstä	32
6.4 Koulutushallinnon edustajien arviot opettajien tieteellisen tiedon käytöstä	34
6.5 Tieteellisen tiedon käyttöön yhteydessä olevat tekijät	36
6.5.1 Harjoittelun ohjaajien taustamuuttujien yhteys arvioihin opettajien tieteellisen tiedon käytöstä	36
6.5.2 Summamuuttujien väliset korrelaatiot harjoittelun ohjaajilla	39
6.5.3 Hoitotyön johtajien taustamuuttujien yhteys arvioihin opettajien tieteellisen tiedon käytöstä	39
6.5.4 Summamuuttujien väliset korrelaatiot hoitotyön johtajilla	43

6.5.5 Koulutushallinnon edustajien taustamuuttujien yhteys arvioihin opettajien tieteellisen tiedon käytöstä	43
6.5.6 Summamuuttujien väliset korrelaatiot koulutushallinnon edustajilla	46
6.6 Harjoittelun ohjaajien, hoitotyön johtajien ja koulutushallinnon edustajien arvioiden vertailu	46
7 POHDINTA	48
7.1 Tutkimuksen luotettavuus	48
7.2 Tutkimuksen eettisyys	50
7.3 Tulosten tarkastelu	51
7.3.1 Harjoittelun ohjaajien antamat arviot	51
7.3.2 Hoitotyön johtajien antamat arviot	54
7.3.3 Koulutushallinnon edustajien antamat arviot	55
7.4 Tutkimustulosten hyödynnettävyys ja jatkotutkimusaiheet	57
8 JOHTOPÄÄTÖKSET	58
LÄHTEET	60

LIITTEET

Liite 1.	Hakutulokset tietokannoittain
Liite 2.	Käytetyt hakutermit ja hakustrategiat
Liite 3.	Vastaajan taustatietolomake
Liite 4.	Kyselylomake
Liite 5.	Saatekirje harjoittelun ohjaajalle
Liite 6.	Saatekirje hoitotyön johtajalle
Liite 7.	Saatekirje koulutuksen hallinnon edustajalle

TAULUKOT

Taulukko 1.	Summamuuttujien muodostuminen ja sisäinen johdonmukaisuus
Taulukko 2.	Tutkimuksen kohdejoukon kuvaus
Taulukko 3.	Harjoittelun ohjaajien arviot opettajien tieteellisen tiedon opettajien tieteellisen tiedon käytöstä
Taulukko 4.	Hoitotyön johtajien arviot opettajien tieteellisen tiedon käytöstä
Taulukko 5.	Koulutushallinnon edustajien arviot opettajien tieteellisen tiedon käytöstä
Taulukko 6. ja 7.	Taustamuuttujien yhteys harjoittelun ohjaajien arviointiin hoitotyön opettajien tieteellisen tiedon käytöstä
Taulukko 8.	Summamuuttujien väliset korrelaatiot harjoittelun ohjaajilla
Taulukko 9., 10. ja 11.	Taustamuuttujien yhteys hoitotyön johtajien arviointiin hoitotyön opettajien tieteellisen tiedon käytöstä
Taulukko 12.	Summamuuttujien väliset korrelaatiot hoitotyön johtajilla

Taulukko 13. ja 14.	Taustamuuttujien yhteys koulutushallinnon arviointiin hoitotyön opettajien tieteellisen tiedon käytöstä
Taulukko 15.	Summamuuttujien väliset korrelaatiot koulutushallinnon edustajilla
Taulukko 16.	Harjoittelun ohjaajien, hoitotyön johtajien ja koulutushallinnon arviointien vertailu opettajien tieteellisen tiedon käytöstä opetuksessaan (ANOVA)

LIITETAULUKOT

Liitetaulukko 1.	Summamuuttujien muodostuminen ja sisäinen johdonmukaisuus Koko aineisto
Liitetaulukko 2.	Harjoittelun ohjaajien muut taustamuuttujat
Liitetaulukko 3.	Hoitotyön johtajien muut taustamuuttujat

1 JOHDANTO

Hoitotyön opetus siirtyi 1990-luvulla ammattikorkeakouluihin koulutuksen tason nostamiseksi. Ammattikorkeakoululain (2003/351) mukaan ammattikorkeakoulut antavat korkeakouluopetusta ammatillisiin asiantuntijatehtäviin. Valtioneuvoston asetus (2003/352) määrittää yliopettajalle koulutukseksi lisensiaatin tai tohtorin tutkinnon ja lehtorille ylemmän korkeakoulututkinnon.

Terveystieteiden toiminnan perustana on monitieteinen tietoperusta, tutkittu tieto ja näyttö (OPM 2006). Opetussuunnitelmien perustana tulee olla hoitotieteellinen tieto (Eriksson ym. 2008), ja opetuksen pitää perustua näyttöön (STM 2003, Salminen ym. 2010, 2011).

Vaikka hoitotyön opettajan opetuksen pitää perustua uusimpaan tutkittuun tietoon, on aihetta Suomessa tutkittu vähän. Opettajat itse ovat arvioineet osaamisensa korkeatasoiseksi. Erityinen vahvuus on toiminta opiskelijoiden kanssa. Opettajat arvioivat myös hyödyntävänsä tutkimusta ja ammattikirjallisuutta työssään. (Salminen ym. 2011.) Tohtoritutkinnon suorittaneet opettajat käyttävät maistereita enemmän tieteellistä tietoa opetuksessaan (Koivula ym. 2011).

Jotta opettajan osaamisesta saadaan kokonaiskuva, tulee arviointiin ottaa mukaan myös opiskelijoita ja muita osapuolia (Salminen ym. 2011). Harjoittelun ohjaajat suhtautuvat opettajiin, opiskelijoita, hoitotyön johtajia ja koulutushallinnon edustajia kriittisemmin opettajien hoitokompetenssiin osaamiseen, johon sisältyy ammattikirjallisuuden käyttö ja tutkimusten hyödyntäminen työssä. Hoitotyön johtajat ja koulutushallinnon edustajat pitävät opettajien kanssa tehtävää yhteistyötä hyvänä, mutta harjoittelun ohjaajien mielestä yhteistyö on huonoa. (Salminen ym. 2012.)

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata ammattikorkeakoulujen hoitotyön opettajien tieteellisen tiedon käyttöä opetuksessaan opiskelijoiden harjoittelun ohjaajien, hoitotyön johtajien ja koulutuksen hallinnon edustajien arvioimana. Lisäksi tutkitaan vastaajien taustamuuttujien yhteyttä annettuihin arvioihin. Tavoitteena on tuottaa tietoa opettajien tieteellisen tiedon käytöstä hoitotyön opetuksessaan. Tietoa voidaan tulevaisuudessa hyödyntää kehitettäessä hoitotyön koulutusta ja näyttöön perustuvaa toimintaa. Tutkimus on osa valtakunnallista hanketta, jossa yhteistyössä Turun yliopiston johdolla tutkitaan

terveydenhuoltoalan opettajien kompetensseja. Hoitotyön opiskelijoiden antamia arvioita opettajien tieteellisen tiedon käytöstä opetuksessa on tutkittu aiemmin.

2 TUTKIMUKSEN TEOREETTINEN VIITEKEHYS

Kirjallisuuskatsauksen aineistohaut tehtiin Medic-, Medline Ovid- ja Cinahl -tietokannoista. Ensimmäiset haut tehtiin marras- ja joulukuussa 2012 ja toiset tammikuussa 2013. Haut suoritettiin sekä asiasanahakuna että vapaasanahakuna, aikarajaus oli vuosilla 2002-2012. Hakutulosten tuli olla tieteellisiä artikkeleita, tutkimuksia tai väitöskirjoja. Hakustrategioista keskusteltiin terveystieteiden osastokirjaston informaatikon kanssa marraskuussa ja tammikuussa. Kirjallisuuskatsaukseen etsittiin artikkeleita myös käsihaulla. Tietokantahaut ja hakujen eteneminen on kuvattu liitteessä 1.

Hakujen sisäänottokriteereinä olivat artikkelit ja tutkimukset, joissa kuvattiin hoitotyön opettamista, oppimista, ohjaamista ja johtamista näyttöön perustuvan toiminnan ja tieteellisen tiedon käyttämisen ja kehittämisen näkökulmasta. Poissulkukriteereinä olivat artikkelit ja tutkimukset, joissa oli kuvattu hoitotyön opettamista, oppimista, ohjaamista ja johtamista ja näiden kehittämistä muusta kuin näyttöön perustuvan toiminnan ja tieteellisen tiedon käyttämisen näkökulmasta. Tarkastelun ulkopuolelle jätettiin tutkimukset, joissa opetus- ja hoitokulttuuri olivat kovin erilaisia suomalaiseseen tapaan verrattuina. Ammattilehdet ja AMK-lopputyöt jätettiin tutkimuksen ulkopuolelle.

Hakutuloksena saatiin 648 osumaa. Tutkija etsi informaatikon avustuksella hakusanoja ja niiden yhdistelmiä, mutta juuri tähän aiheeseen liittyviä tutkimuksia löytyi todella vähän. Hakusanat ja niiden yhdistelmät on kuvattu liitteessä 2. Medic-tietokanta sisältää suomalaisia tutkimuksia, joista suurin osa on pro gradu -tutkimuksia. Eri hakutermeillä tehdyt haut tuottivat samoja tuloksia kaikissa käytetyissä tietokannoissa. Samat tutkimukset on jätetty kirjaamatta lopullisiin hakutuloksiin. Valituista julkaisuista tuli olla saatavilla sekä abstrakti- että kokoteksti joko suomen- tai englanninkielisenä. Kokotekstin perusteella tutkimukseen hyväksyttyjä artikkeleita ja tutkimuksia oli 38.

2.1 Näyttöön perustuva toiminta ja tieteellinen tieto hoitotyössä

Toiminta terveydenhuollossa perustuu monitieteiseen tietoperustaan, tutkittuun tietoon ja näyttöön (OPM 2006). Näyttöön perustuva toiminta (Evidence Based Practice) ja näyttöön perustuvalla hoitotyö (Evidence Based Nursing) tarkoittaa yleensä parhaan ajan tasalla olevan tiedon arviointia ja käyttöä yksittäisen asiakkaan, potilaan tai perheen terveyttä ja hoitoa koskevassa päätöksenteossa ja toiminnan toteutuksessa (Smith-Strøm ym. 2008, Sarajärvi ym. 2011, Korhonen ym. 2012). Kun tutkimustieto puuttuu, voidaan käyttää alan asiantuntijoiden konsensusta (Korhonen ym. 2012).

Tieteellinen tieto on tieteellisin menetelmin tuotettua, perusteltua ja luotettavaa tietoa (Eriksson ym. 2008) ja sen käyttö on yhteydessä näyttöön perustuvaan hoitotyöhön (Sarajärvi 2010). Tutkimustiedon hyödyntäminen tarkoittaa joko tutkimustulosten tai jonkin tutkimuksen osan hyödyntämistä hoitotyössä ja on käsitteenä näyttöön perustuvaa hoitotyötä suppeampi (Sarajärvi ym. 2011). Hoitopäätösten teko edellyttää tiedon hankinnan, synteessin teon ja soveltamisen osaamista sekä kriittistä otetta työhön parhaan ajan tasalla olevan tiedon pohjalta (Sosiaali- ja terveysministerö 2009). Ajantasaisen tutkimustiedon pohjalta laaditaan käytännön hoitotyöhön näyttöön perustuvat, yksinkertaiset ja selkeät ohjeistukset, joita hoitohenkilökunta osaa hyödyntää. Näyttöön perustuvassa toiminnassa on keskeistä hoitotyössä tunnistettujen ongelmien ratkaiseminen ja tutkitun tiedon hankinnan, arvioinnin ja käyttöönoton tukeminen. (Häggman-Laitila 2009b, Sosiaali- ja terveysministeriö 2009.) Tutkimusnäytöt ovat käytännön ohjeita ja suosituksia, jotka pohjautuvat yksittäisiin tutkimuksiin tai systemaattisten katsausten tuloksiin. Tutkimusnäyttö hoitotyössä tarkoittaa yksittäisen hoitajan käyttämää tutkimustietoa potilaan hoitamisessa (Sarajärvi ym. 2011). Kliinisen osaamisen tärkeys näyttöön perustuvan tiedon hyödyntämisessä korostuu, kun tutkimusnäytöstä kehitettyjä käytäntöjä sovelletaan yksittäisen potilaan hoitoon (Korhonen ym. 2012).

2.2 Hoitotyön opettajien tieteellisen tiedon käyttö opetuksessa

Valtioneuvoston asetuksen ammattikorkeakouluista (2003/352) mukaan päätoimisen opettajan tehtäviin kuuluu muun muassa alansa opetuksen kehittäminen työelämän kehitys huomioon ottaen, opetussuunnitelmien laatimiseen osallistuminen ja ammattikorkeakoulun määräämien tutkimus- ja kehitystyöhön liittyvien tehtävien hoitaminen. Opettajan tulee perehtyä työelämään ja osallistua ammattikorkeakoulun määräämään ammattitaitoa ylläpitävään ja kehittävään koulutukseen. Ammattikorkeakoululain (2003/351) mukaan osa ammattikorkeakoulussa annettavasta tutkintotavoitteisesta opetuksesta voidaan järjestää työpaikoilla.

Terveysalan koulutuksen yhtenä tavoitteena on, että opettajien antaman opetuksen tulee perustua näyttöön (Sosiaali- ja terveysministeriö 2003, Salminen ym. 2010, Salminen ym. 2011) ja opettajien tiedon pitää olla hyvää ja ajan tasalla (Salminen ym. 2011). Teoreettinen tieto auttaa opettajia ja opiskelijoita kehittämään korkealaatuista hoitotyötä (Hsu 2006). Opettajan tehtävänä on opettaa opiskelijaa yhdistämään potilaan hoitaminen ja siihen liittyvä tutkittu tieto (Gillespie & McFetridge 2005, Eriksson ym. 2008), koska käytännöllinen osaaminen ei ole korkeatasoista, jos se ei perustu hyvään teoreettiseen osaamiseen (Paloposki ym. 2003). Korkeakouluopetus on asettanut opettajille vaatimuksia tutkimuksen tekemiselle (Spitzer & Perrenoud 2006, Holopainen ym. 2007) ja julkaisutaidoille, joita tarvitaan kehitettäessä näyttöön perustuvaa toimintaa (Holopainen ym. 2007).

Salmisen ym. (2011) tutkimuksessa opettajat arvioivat omaa osaamistaan. Arvioitavat kategoriat olivat hoitokompetenssi, opetustaidot, arviointitaidot, persoonallisuuden piirteet ja suhteet opiskelijoihin. Osaaminen oli parasta opettajien suhteissa opiskelijoihin. Toiseksi vahvin osaamisalue oli hoitokompetenssi, jossa parasta osaaminen oli tutkimuksen ja ammattikirjallisuuden hyödyntämisessä omassa työssään. Tämän perusteella tutkimukseen osallistuneiden opettajien tietoperusta oli hyvää ja ajan tasalla ja opetuksen sisältö perustui näyttöön. Heikointa oli opiskelijoiden ohjaaminen yhdistämään teoreettista ja käytännöllistä tietoa. Opettajien oman arvion mukaan osaamisalueista heikointa oli opetustaito-osaaminen ja siinä opiskelijoiden päätöksenteon kehittymisen ohjaaminen. Opiskelijoiden ohjaaminen kriittiseen ajatteluun arvioitiin tämän kategorian parhaimmaksi osaamisen alueeksi.

Koivula ym. (2011) ovat tutkineet sairaanhoidon opettajien tieteellisen tiedon hyödyntämistä opetuksessaan. Tuloksista ilmeni, että tohtoritutkinnon suorittaneet opettajat käyttivät merkitsevästi enemmän ja laajemmin tieteellistä tietoa opetuksessaan kuin maisterin tutkinnon suorittaneet. Päätoimiset luennoitsijat käyttivät tuntiopettajia, päätoimisia opettajia ja muita opetukseen osallistuvia merkitsevästi enemmän ja laajemmin tieteellistä tietoa opetuksessaan. Opettajat, jotka eivät olleet mukana missään tutkijaryhmässä käyttivät opetuksessaan merkitsevästi vähemmän tieteellistä tietoa verrattuna tutkimusryhmissä oleviin kollegoihinsa. Tieteellisiä artikkeleita julkaisseiden opettajien tieteellisen tiedon käyttö opetuksessaan oli yleisempää ja laajempaa kuin artikkeleita julkaisemattomilla opettajilla. Sekä tutkimusryhmissä mukana olevat että artikkeleita julkaisseet opettajat käyttivät opetuksessaan muita vähemmän perinteisiä opetusmenetelmiä. Tutkimusten valitseminen opetukseen oli merkitsevästi yleisempää päätoimisilla luennoitsijoilla kuin tuntiopettajilla. Päätoimiset opettajat käyttivät merkitsevästi enemmän perinteisiä opetusmenetelmiä kuin päätoimiset luennoitsijat. Opettajista alle 40-vuotiaat käyttivät opetuksessaan 51-60-vuotiaita opettajia vähemmän monitieteistä opetusta. Opettajat, joilla oli enemmän kuin yksi tutkinto, käyttivät monitieteistä opetusta enemmän kuin opettajat joilla oli vain yksi tutkinto. Jos työkokemusta oli alle 10 vuotta, opettajan tieteellisen tiedon käyttö opetuksessa oli vähäisempää kuin opettajilla, joiden työkokemus oli yli 10 vuotta.

Salminen ym. (2012) ovat tutkineet sairaanhoidon opettajien osaamista ja yhteistyötä hoitotyön johtajien ja opiskelijoiden ohjaajien kanssa. Arvioitavat alueet olivat hoitokompetenssi, pedagogiset taidot, arviointitaidot, persoonallisuus ja yhteistyö opiskelijoiden kanssa. Hoitokompetenssi sisälsi seuraavat osiot: Opettajat vastaavat toiminnoistaan, omaavat kokonaisnäkemys hoitotyöstä, ohjaavat opiskelijoita integroimaan teoreettisen ja käytännöllisen tiedon sekä hyödyntävät työssään ammattikirjallisuutta ja tutkimuksia. Opettajat arvioivat osaamisensa korkeimmalle tasolle kaikilla alueilla, ja parhaaksi arvioitiin hoitokompetenssi.

2.3 Hoitotyön opettajien tieteellisen tiedon käyttö opetuksessa opiskelijoiden arvioimana

Opiskelijoiden pitää oppia kriittisesti arvioimaan ja soveltamaan tutkimustietoa käytäntöön (Balakas & Sparks 2010). Itsenäisesti toimiva opiskelija, jonka työskentelyä ohjaa tietoperusta, perustaa Sarajärven (2002) ja Sarajärven ja Isolan (2006) tutkimusten mukaan toimintansa tieteelliseen tietoon ja systemaattiseen päätöksentekoon. Hoitotyötä ohjaa tieteellisen tiedon lisäksi oma sisäinen näkemys hoitamisesta. Toiminta on itsenäistä ja perustuu vastuuseen asiantuntijana. Päätökset perustuvat tietoon.

Opiskelijoiden arviointia tarvitaan, jotta saadaan kokonaiskuva opettajan osaamisesta (Salminen ym. 2011). Melenderin ja Häggman-Laitilan (2009) mukaan informaation luku- ja kirjoitustaitoja vahvistavat interventiot, teoreettiset opinnot ja hoitotyön kliiniseen ongelmaan liittyvä oppiminen edistivät näyttöön perustuvan toiminnan oppimista hoitotyön koulutuksessa. Pakkosen ym. (2010) mukaan tutkitun tiedon käyttöä ammatillisten erikoistumisopintojen aikana täydennyskoulutusopiskelijoilla tuki opettajan toiminta. Paras menetelmä oli tekemällä oppiminen, johon kuului tiedonhakua ja tutkitun tiedon integrointia opetukseen. Tutkitun tiedon julkaisemiseen, saatavuuteen ja hyväksyttävyyteen liittyvät esteet olivat sitä pienemmät, mitä paremmat opetusjärjestelyt olivat.

Salmisen ym. (2012) tutkimuksessa hoitotyön opiskelijoiden mielestä hoitotyön opettajien paras osaamisalue oli hoitokompetenssi ja siinä ammattikirjallisuuden ja tutkimusten hyödyntäminen työssään. Laapion (2012) tutkimustulosten mukaan opettajien tietolähteenä oli hoitotieteellistä tietoa. Hoitotyön opiskelijat arvioivat opettajien käyttäneen näyttöön perustuvaa opetusta ja perinteistä hoitotyön opetusta. Naispuoliset opiskelijat arvioivat miehiä enemmän opetuksen olevan tutkimustiedon käyttöön aktivoivaa. Aiemman terveysalan koulutuksen saaneet arvioivat näyttöön perustuvaa opetusta ja monitieteistä opetusta olevan enemmän kuin ei koulutusta saaneet. Opiskelijat, joilla ei ollut aiempaa terveysalan koulutusta arvioivat perinteistä hoitotyön opetusta olevan enemmän. Opettajat käyttivät enemmän perinteistä opetusta välittäessään tutkimustietoa käytäntöön osastotuntien tai koulutuksen avulla.

Opiskelijat toivoivat opettajilta uusimman tutkimustiedon esittelyä, tiedon sisällyttämistä opetukseen ja viemistä käytännön kentälle. Opettajalla tuli olla ajantasaiset tiedot ja hänen odotettiin vaativan opiskelijoilta tutkitun tiedon käyttämistä. Opiskelijat toivoivat saavansa opetusta tiedon kriittiseen käsittelyyn ja tutkimusten laadun arviointiin. Opettajilta toivottiin

muiden tieteenalojen ja opinnäytetöiden hyödyntämistä. (Laapio 2012.) Opinnäytetöiden tuloksia on hyödynnetty Halmeen (2011) mukaan oppilaitoksen ja harjoitteluyksikön välisessä yhteistyössä.

2.4 Hoitajien tieteellisen tiedon käyttö ja arvio hoitotyön opettajien tieteellisen tiedon käytöstä opetuksessa

Ohjaajana toimiminen edellyttää hoitotyön teoreettista osaamista ja uuden tiedon hankkimista ja vastaanottamista (Meretoja ym. 2006), mutta Lahtosen ym. (2010) mukaan ohjaajat perustelivat toimintaansa vain jonkin verran tutkimustiedon avulla. Harjoittelun ohjaajilla on mahdollisuus vaikuttaa kehitettäessä näyttöön perustuvaa toimintaa osana kliinistä osaamista (Penz & Bassendowski 2006). Melender ja Häggman-Laitila (2010) ovat tutkineet koulutusinterventioiden vaikutusta näyttöön perustuvan toiminnan edistämisessä hoitotyössä. Tutkimuksessa arvioitujen interventioiden oppisisällöt koskivat jotakin spesifiä kliinistä ongelmanratkaisua tai yleisempää kliinisen hoitotyön kehittämistä. Interventioissa käytetyistä didaktisista ratkaisuista työpajatoiminnalla, jossa käytettiin useita opetus- ja opiskelumenetelmiä oli vaikuttavuutta.

Harjoittelun ohjaajien antama arviointi on tärkeää, jotta saadaan kokonaisarviointi opettajan osaamisesta (Salminen ym. 2011). Harjoittelun ohjaajat arvioivat hoitokompetenssin opettajien osaamisen heikoimmaksi osa-alueeksi. (Salminen ym. 2012).

Kehittääkseen ammattitoimintaansa hoitajien tulee harjaantua tutkimus-, kehittämis- ja muutososaamiseen. Sairaanhoidaja toimii työssään asiantuntijana, joka toteuttaa ja kehittää tutkimukseen perustuvaa hoitotyötä. (Opetusministeriö 2006.) Hoitotyö ei ole vain tehtävien suorittamista, vaan se on hallittava myös teoreettisesti (Salminen ym. 2006). Sairaanhoidaja käyttää toimintansa perusteena hankkimaansa tietoa, jota hän osaa arvioida kriittisesti. Hoitaja perustaa toimintansa näyttöön ja hoitotieteeseen. Hoitotieteen lisäksi häneltä edellytetään ajantasaista, tutkimustietoon perustuvaa teoreettista osaamista lääketieteestä, farmakologiasta sekä yhteiskunta- ja käyttäytymistieteistä.

(Opetusministeriö 2006.) Hoitajien teoreettinen osaaminen voi kuitenkin olla heikkoa ja hallittua vain jossain määrin (Paloposki ym. 2003) ja hoitajilla on vaikeuksia erottaa toisistaan tutkimus ja näyttöön perustuva toiminta (Banning 2004).

Hoitajien myönteinen asennoituminen tutkimus- ja kehittämistoimintaan ja tieteellisen tiedon merkityksen ymmärtäminen kehitettäessä hoitotyötä ja tehtäessä päätöksiä hoidosta ovat edellytyksiä tieteellisen tiedon käytölle (Sarajärvi 2010). Sairaanhoitajat ovatkin sisällyttäneet omaan kehittämisosaamiseensa Meretojan ym. (2006) mukaan sekä uuden tiedon hankinnan ja vastaanottamisen että oman kehittymistarpeensa tunnistamisen. Tulevaisuudessa on tärkeää, että hoitajat hankkivat akateemisen koulutuksen maisteri- ja tohtoriohjelmassa (Hsu 2006, Jackson ym. 2009) jotta pystytään vastaamaan tulevaisuuden tutkimustarpeisiin (Jackson ym. 2009).

Lahtonen ym. (2010) ovat tutkineet sairaanhoitajia tutkimustiedon käyttäjinä. Tulosten mukaan sairaanhoitajat käyttivät tutkimustietoa ensisijaisesti välineellisesti eli suoraan potilashoittoon. Tutkimustiedon symbolinen ja käsitteellinen käyttö oli vähäisempää, mutta hoitotieteen opinnot ja alle 3,5 vuoden työkokemus lisäsivät merkitsevästi käsitteellistä käyttöä. Hoitajat hyödynsivät hyvin Käypä hoito -suosituksia ja käyttivät jokseenkin hyvin tutkimustietoa toteuttaessaan aseptiikkaa ja lääkehoitoa. Kehittämistyötä tärkeänä pitävä hoitaja keskusteli merkitsevästi useammin asiantuntijasairaanhoitajan kanssa kuin muut hoitajat. Hoitajat seurasivat englanninkielisiä tutkimuksia heikosti, mutta niitä seuraava hoitaja luki merkitsevästi muita enemmän hoitotieteellisiä tutkimuksia. Hoitotieteellisistä tutkimustuloksista kollegoiden kanssa keskustelevala hoitaja luki merkitsevästi muita enemmän hoitotieteellisiä tutkimuksia. Tietoa etsittiin Terveystietokannasta ja sairaanhoitopiirin Ohjepankista hyvin, mutta huonommin Cinahl- ja Cochrane -tietokannoista. Ammattikorkeakoulusta valmistuneet sairaanhoitajat lukivat hoitotieteellisiä väitöskirjoja useammin kuin muut hoitajat, joilla ulkomaalaisten hoitotieteellisten lehtien ja suomalaisten hoitotieteellisten väitöskirjojen lukeminen oli vähäistä. Hoitaja, joka luki Hoitotiede -lehteä, luki Tutkiva Hoitotyö -lehteä merkitsevästi muita hoitajia useammin.

Tutkimustiedon käyttöä estäviä tekijöitä ovat hoitajien heikot tutkimusten analysointitaidot (Oranta 2002, Gerrish & Clayton 2004, Thompson ym. 2005, Tezak & Chan 2005, Gerrish ym. 2008, Oh ym. 2010, Pakkonen ym. 2010), tutkimusten lukemiseen tarvittavan ajan puute (Oranta ym. 2002, Gerrish & Clayton 2004, Thompson ym. 2005, Pakkonen ym. 2010) sekä sellaisen kollegan (Oh ym. 2010) että tutkijan (Lahtonen ym. 2010)

puuttuminen, jonka kanssa voisi keskustella tutkimuksista. Hoitajat olivat epätietoisia tutkimusten vaikutuksesta käytäntöön (Oranta ym. 2002), heillä ei mielestään ollut riittävästi auktoriteettia muuttaa vallitsevia hoitokäytänteitä (Tezak & Chan 2005, Gerrish ym. 2008, Strickland & O'Leary-Kelley 2009, Pakkonen ym. 2010), käytäntöjen muuttamiselle ei nähty tarvetta (Oh ym. 2010) tai kiire esti uusien työskentelytapojen soveltamisen (Oranta ym. 2002, Pakkonen ym. 2010). Hoitajat eivät myöskään nähneet tutkimusten hyödyttävän hoitotyötä (Oh ym. 2010). Suomalaisilla hoitajilla esteenä oli myös tutkimusten julkaiseminen vieraalla kielellä (Oranta ym. 2002, Pakkonen ym. 2010).

Tieteellisen tiedon käyttöä edisti hoitajan (Oranta ym. 2010, Pakkonen ym. 2010, Sarajärvi 2010) ja organisaation myönteinen asenne tutkimukseen (Tezak & Chan 2005, Oranta ym. 2010, Pakkonen ym. 2010), koulutus (Oranta ym. 2002, Pakkonen ym. 2010, Oh ym. 2010, Sarajärvi 2010), riittävä aika tutkimusten lukemiseen (Pakkonen ym. 2010), tutkimuksen ja hoitotyön kohtaaminen, tutkimusraporttien saatavuus ja ymmärrettävyys (Oranta ym. 2010) sekä yhteistyö uusien tutkimuskumppaneiden kanssa (Tezak & Chan 2005). Edistäviä tekijöitä olivat lisäksi henkilökunnan osallistuminen tutkimus- ja kehittämistoimintaan, uuden tutkitun tiedon hankkiminen, tieteellisen tiedon kriittinen arviointi ja konferensseihin osallistuminen (Sarajärvi 2010), omien toimintamallien kyseenalaistaminen (Pakkonen ym. 2010, Sarajärvi 2010) ja hoitotyön tutkimustiedon arvostaminen (Pakkonen ym. 2010).

2.5 Hoitotyön johtajien näyttöön perustuva toiminta ja arvio hoitotyön opettajien tieteellisen tiedon käytöstä opetuksessa

Näyttöön perustuva toiminta ja tutkitun tiedon käyttö lisää henkilöstön osaamista, toiminnan tehokkuutta ja vaikuttavuutta. Lisäksi se yhtenäistää potilaiden ja asiakkaiden hoitoa sekä koulutuksen ja sosiaali- ja terveysalan toimintayksiköiden toimintatapoja. Näyttöön perustuvan hoitotyön aloittamiseen tarvitaan koko henkilöstön yhteistyön lisäksi organisaation johtamisen, rakenteiden sekä prosessien kehittämistä. Käytäntöjen kehittäminen vaatii hoitotyön johtajien, kouluttajien ja tutkijoiden yhteistyötä kansallisesti,

alueellisesti ja toimintayksikköjen tasolla. (Häggman-Laitila 2009b, Sosiaali- ja terveysministeriö 2009.)

Tutkimustieto on hyvän hoitotyön johtamisen perusta (Eriksson ym. 2008). Esimiehen tulee tunnistaa yksikössään ne näyttöön perustuvaan toimintaan liittyvät tiedolliset, taidolliset ja asenteelliset esteet joihin voidaan vaikuttaa koulutuksen ja ohjauksen avulla. Keräämällään seurantatiedolla hoidon vaikutuksista esimies pystyy vahvistamaan näyttöön perustuvia yhtenäisiä käytäntöjä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009.)

Esimiehellä on keskeinen asema edistäessään tutkitun tiedon käyttöä ja tutkimustulosten soveltamista (Eriksson ym. 2008, Pakkonen ym. 2010), koska hoitotyön johtajan tulee toimia esimerkkinä tieteellisen tiedon käytössä (Sarajärvi 2010). Esimies tunnistaa uudistamistarpeet hoitokulttuurissa, tekee ne tunnetuiksi ja mahdollistaa uuden tiedon saatavuuden (Sarajärvi 2010). Organisaation normit ja arvot tulee analysoida, johtamisella tulee olla tavoitteet ja näyttöön perustuva toiminta tulee kytkeä organisaation toimintafilosofiaan. Näyttöön perustuvaa toimintaa tukee erilaisten toimintaohjeiden muuttaminen kehittämistä tukevaksi, laatutyö ja organisaation strateginen suunnittelu. Lisäksi riittävät koulutus- ja kirjastopalvelut sekä riittävä laitekanta ja ajankäyttö tukevat näyttöön perustuvaa toimintaa. (Häggman-Laitila 2009a.)

Sosiaali- ja terveysministeriö (2003) on kirjannut hoitotyön johtajan tehtävät kehitettäessä näyttöön perustuvaa hoitotyötä. Esimies laatii strategian näyttöön perustuvaan käytäntöön siirtymisestä yhdessä koulutuksen ja tutkimuksen asiantuntijoiden kanssa ja perustaa näiden organisaatioiden kanssa verkostoja ja uusia asiantuntijatehtäviä. Hän huolehtii, että tutkimuksia hyödynnetään hoitopäätösten teossa ja että käytetyt menetelmät ja toimintatavat perustuvat parhaaseen näyttöön. Hän laatii hoitosuosituksia, hankkii kirjallisuuskatsauksia ja itse tekee niitä ja osallistuu tutkimustiedon hyödyntämiseen. Esimies mahdollistaa hoitajien englannin kielen ja keskeisten tietokantojen käytön harjoittelun. Esimies kehittää muita henkilöstön tutkimustoimintaan liittyviä edellytyksiä ja välittää kansainvälisten tutkimusten kokemuksia ja tuloksia.

Hoitotyön johtajat arvioivat Salmisen ym. (2012) tutkimustulosten mukaan hoitokompetenssiin kuuluvan ammattikirjallisuuden ja tutkimusten hyödyntämisen työssä opettajien parhaaksi osa-alueeksi.

2.6 Ammattikorkeakoulut tutkimustoiminnan edistäjinä

Ammattikorkeakoululaki (2003/351) määrittää ammattikorkeakoulujen toimintaa. Ammattikorkeakoulujen tehtävänä on antaa työelämään ja sen kehittämiseen vaadittavaa sekä tutkimukseen perustuvaa korkeakouluopetusta ammatillisiin asiantuntijatehtäviin. Ammattikorkeakoulun pitää arvioida koulutustaan, muuta toimintaansa ja näiden vaikuttavuutta.

Tutkimus- ja kehittämistyötä (OPM 2004) varten on ammattikorkeakouluissa laadittu strategiat, joiden painotuksiin kuuluu vastaaminen tutkimus- ja julkaisutoimintaa tekevän henkilöstön koulutustarpeisiin. Opetussuunnitelmien tulee perustua hoitotieteelliseen tietoon (Eriksson ym. 2008) ja tutkimukseen (Greenawald 2010). Salmisen ym. (2012) mukaan koulutuksen hallinnon edustajat ovat arvioineet opettajien hoitokompetenssiosaamisen hyväksi.

2.7 Harjoitteluun liittyvän yhteistyön merkitys näyttöön perustuvan toiminnan kehittämisessä

Jotta näyttöön perustuva toiminta voidaan ottaa käyttöön, tarvitaan sekä hoitajien, hoitotyön johtajien, tutkijoiden ja opetustehtävissä toimivien yhteistyötä (Melender & Häggman-Laitila 2010). Työyksiköitä tulee kehittää oppimisympäristöinä, koska harjoittelu on terveydenhuoltoalalla sisällöllisesti ja ajallisesti merkittävä osa opiskelua (Jokinen ym. 2008). Myös terveydenhuollon ja koulutuksen tarjoajan välistä yhteistyötä tulee kehittää (Leigh ym. 2005, Rich & Nugent 2010). Ohjaajien tulee kehittää ja edistää kanssakäymistä opettajien kanssa (Meretoja ym. 2006, Gangelosi ym. 2009) ja tehdä yhteistyötä keskenään (Panther 2008). Ohjaajat tarvitsevat perehdytystä yhteistyön tekemiseen (Zilembo & Monterosso 2008) ja arviointiin (Yonge & Myrick 2004). Ohjaajat tarvitsisivat erityisiä ohjaajille suunnattuja koulutuksia (Wilkes 2006, Luojus 2011). Vuorisen ym. (2005) mukaan organisaatioiden ja ammattikorkeakoulujen tulisi yhteistyössä suunnitella ohjaajina toimiville täydennyskoulutuksena, erikoistumisopintoina tai

kehittämishankkeina järjestettävää ohjaajakoulutusta. Tuen saamista, ongelmatilanteiden käsittelyä ja hyvien ohjauskäytänteiden luomista auttaa ohjaajien verkostoituminen.

Ohjaajan kontakti opettajan kanssa on tärkeää. Opettajan tulee olla tavoitettavissa, häneltä tulee saada palautetta ja hänen kanssaan tulee voida kommunikoida avoimesti. Ennalta sovitut tapaamiset tukevat ohjaajaa. (Yonge ym. 2002.) Ohjaajat ovat olleet opettajien kanssa yhteistyössä muutaman kerran vuodessa lähinnä opiskelijoiden ohjaus- ja arviointikeskusteluissa. Harjoittelun ohjaajat ovat arvioineet opettajien kanssa tehtävän yhteistyön huonoksi tai erittäin huonoksi (Salminen ym. 2012), mutta Jokisen ym. (2008) tutkimustulosten mukaan ohjaajien ja opettajien yhteydenpitoa ja opiskelijan ja hänen oppimisensa tukemista helpotti harjoittelun kehittämisprojekti.

Ohjaajat tarvitsevat kollegoiltaan, esimiehiltään ja opettajilta tukea, jotta opiskelija-ohjaaja -suhteesta tulee tehokas (Wilkes 2006). Salmisen ym. (2012) tulosten mukaan suurin osa ohjaajista ei saanut opettajilta lainkaan tai sai vain vähän tukea ohjaamiseen. Yongen ym. (2002) mukaan hoitajat saivat tukea sekä työtovereiltaan että esimiehiltään kun taas McCarthyn ja Murphyn (2010) tutkimuksessa enemmistö hoitajista koki ohjaamisen rasittavaksi, koska eivät saaneet tukea esimiehiltään. Hoitajat ilmaisivat tarvitsevansa aikaa, tukea, palautetta ja että johto tunnistaa ohjaajan roolin.

Osastonhoitajien mielestä harjoitteluyksiköiden ja oppilaitosten väliset yhteiset tilaisuudet ovat vähentyneet. Opettajat ovat etääntyneet käytännöstä, he kävivät vähän harjoitteluyksiköissä ja heidän kanssaan oli vaikeaa pitää yhteyttä. Lisäksi opettajat eivät olleet läsnä loppuarvioinnissa, vaan se tehtiin puhelimesta. (Halme 2011.)

Hoitotyön johtajilta odotetaan kehittämistyön henkilöiden rekrytoimista ja tukemista sekä virallisen luvan saamista kehittämistyölle organisaatiolta. Oleellista on myös tukea moniammatillista yhteistyötä ja edistää yliopiston ja oman organisaation välistä yhteistyötä. (Häggman-Laitila 2009a.) Hoitotyön johtajat tekivät jonkin verran yhteistyötä koulutushallinnon edustajien ja opettajien kanssa. Opettajien kanssa tehtävä yhteistyö liittyi opiskelijoiden harjoitteluun, tutkimukseen, kehittämistoimintaan ja henkilökunnan koulutukseen. Yhteistyö, jota toteutettiin opettajien kanssa opetukseen liittyvissä toimikunnissa, työryhmissä ja verkossa, oli hoitotyön johtajien mukaan hyvää. (Salminen ym. 2012.) Halmeen (2011) tutkimuksessa tutkimus- ja koulutusyhteistyöhön oppilaitoksen ja harjoitteluyksikön välillä kuuluivat yhteiset tilaisuudet tutkimustiedon käsittelemistä varten ja osallistuminen ammattikorkeakoulun opetuksen suunnitteluun ja toteutukseen.

3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSONGELMAT

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata ammattikorkeakoulujen hoitotyön opettajien tieteellisen tiedon käyttöä opetuksessaan hoitotyön opiskelijoiden harjoittelun ohjaajien, hoitotyön johtajien ja koulutuksen hallinnon edustajien arvioimina. Lisäksi tutkitaan vastaajien taustamuuttujien yhteyttä annettuihin arvioihin. Harjoittelun ohjaajilla tarkoitetaan sairaanhoitajia ja hoitotyön johtajilla osastonhoitajia, ylihoitajia, johtavia ylihoitajia ja tulosyksiköiden päälliköitä. Koulutuksen hallinnon edustajia ovat muun muassa yliopettajat ja osastonjohtajat. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa opettajien tieteellisen tiedon käytöstä hoitotyön opetuksen kehittämiseksi tulevaisuudessa.

Tutkimusongelmat ovat:

1. Miten paljon opiskelijoiden harjoittelun ohjaajat arvioivat opettajien käyttävän opetuksessaan tieteellistä tietoa?
2. Miten paljon hoitotyön johtajat arvioivat opettajien käyttävän opetuksessaan tieteellistä tietoa?
3. Miten paljon koulutuksen hallinnon edustajat arvioivat opettajien käyttävän opetuksessaan tieteellistä tietoa?
4. Minkälainen yhteys vastaajien taustamuuttujilla on arvioon opettajien tieteellisen tiedon käytöstä opetuksessaan?

4 TUTKIMUKSEN AINEISTON KERUU JA MENETELMÄT

4.1 Aineiston keruu

Tutkimus kuuluu valtakunnalliseen tutkimushankkeeseen, jossa arvioitiin hoitotyön opettajan osaamista. Hanke on toteutettu kaikkien maamme terveystieteiden (hoitotiede) koulutusta toteuttavien yliopistojen yhteistyönä. Jokainen yliopisto analysoi omalla mittarillaan kerätyn aineiston, mutta Turun yliopisto vastaa aineiston yhteis- ja kokonaisanalysoinnista. Tämän tutkimuksen aineisto koostuu Koivulan ja Tarkan (2006) Hoitotyön opettajan opetuksen tieteellinen perusta -mittarilla kerättyyn aineistoon.

Tutkimuksen aineisto on kerätty vuosina 2010-2011. Tutkimuksen taustatieto - ja kyselylomake (liite 3. ja 4.) lähetettiin sähköisenä Webropol-lomakkeena saatekirjeineen (liite 5., 6. ja 7.) yhteensä kahteentoista sairaanhoitopiiriin, kuntayhtymään ja kaupunkiin opiskelijoiden ohjaajille, hoitotyön johtajille ja hoitotyön koulutuksen hallinnon edustajille. Hoitotyön johtajille lähetettiin 231 kyselyä. Vastauksia saatiin 64 ja vastausprosentiksi muodostui 28%. Ohjaajille lähetettiin 748 kyselyä, joihin saatiin 63 vastausta, vastausprosentti on 8%. Koulutushallinnon edustajille lähetettiin 45 kyselyä, joihin vastasi 17, vastausprosentti on 38%. Muistutukset lähetettiin kaksi kertaa.

4.2 Tutkimuksessa käytetty mittari

Tutkimuksen aineiston keruussa on käytetty Koivulan ja Tarkan (2006) kehittämän Hoitotyön opettajan opetuksen tieteellinen perusta -mittarin muokattua versiota. Kyselylomake sisältää vastaajan taustatiedot ja tieteellisen tiedon käyttöön liittyvät kysymykset. Lomakkeessa on 17 väittämää ja yksi avoin kysymys. Mittari on esitestattu 20 opettajaopiskelijalla.

Opiskelijoiden ohjaajien taustakysymykset koskivat vastaajan ikää ja sukupuolta, koulutusta, tehtävänimikettä ja työkokemusta hoitajana. Lisäksi kysyttiin, kuinka montaa amk-tutkintoa suorittavaa opiskelijaa ohjaaja ohjasi viimeisen vuoden aikana sekä ohjaamiseen liittyvään täydennyskoulutukseen osallistumista. Neljä kysymystä koski opettajan kanssa tehtävää yhteistyötä.

Hoitotyön johtajille suunnatussa kyselyssä taustamuuttujina kysyttiin vastaajan ikää, sukupuolta, koulutusta, työkokemusta hoitotyön johtajana ja virka/toiminimikettä. Lisäksi kysyttiin vastaajan mukana oloa tutkimus- ja kehittämistoiminnassa eri organisaatioiden kanssa sekä yhteistyön tekemistä terveysalan koulutusorganisaatioiden kanssa.

Koulutuksen hallinnon edustajilta kysyttiin ikää, sukupuolta, koulutusta, työkokemusta ja virka-/toiminimikettä. Lisäksi kysyttiin yhteistyöstä terveydenhuollon organisaatioiden ja opettajien kanssa sekä opettajien toteutuneesta täydennyskoulutuksesta ja koulutuksen laajuudesta. Taustamuuttujissa kysyttiin myös opettajien osallistumisesta tutkimus- ja kehittämishankkeisiin sekä julkaisutoiminnasta.

Opettajan tieteellisen käyttöä opetuksessaan mitattiin 17 väittämällä. Vastausvaihtoehdot oli esitetty viisiportaisella Likert-asteikolla, joka jakautui seuraavasti: 1 = ei lainkaan, 2 = jonkin verran, 3 = ei vähän enkä/eikä paljon, 4 = melko paljon, 5 = erittäin paljon. Yksi kysymys koski keinoja ja menetelmiä, joilla opettajat välittävät tutkimustietoa hoitotyön käytäntöön. Kysymys oli monivalintakysymys, jossa vastausvaihtoehtoina olivat koulutus, osastotunnit, kehittämishankkeet ja opiskelijayhteistyö. Kohtaan muuten, miten vastaaja sai laittaa oman näkemyksensä. Avoimessa kysymyksessä tiedusteltiin vastaajan odotuksia opettajien toiminnasta näyttöön perustuvan hoitotyön edistämisessä. Tässä tutkimuksessa ei analysoida avoimen kysymyksen vastauksia.

5 AINEISTON ANALYYSI

Excel-taulukkoon koodatut aineistot vietiin sähköisesti SPSS 19-ohjelmaan. Aineistoja muodostui neljä: harjoittelun ohjaajat, hoitotyön johtajat, koulutushallinto ja koko aineisto. Tutkimuksen kohdejoukon taustatietojen kuvaus on tehty yksityiskohtaisesti. Jotta

yksittäisiä vastaajia ei pysty tunnistamaan ja analysoinnin helpottamiseksi jokaisen ryhmän taustamuuttujia on yhdistetty ja luokiteltu uudelleen kahteen luokkaan mahdollisimman loogisiksi kokonaisuuksiksi. Harjoittelun ohjaajilla ikä luokiteltiin 40-vuotiaisiin ja nuorempiin sekä yli 40-vuotiaisiin, työkokemusvuodet 15 vuotta ja vähemmän sekä yli 15 vuotta. Koulutuksesta muodostettiin luokat opistotutkinto ja AMK/yliopistotutkinto. Kokemus yhteistyöstä hoitotyön opettajien kanssa oli kyselyssä viisiluokkaisena: erittäin heikkona, heikkona, en heikkona enkä toimivana, toimivana, erittäin toimivana. Uusiksi luokiksi muodostettiin erittäin heikko/heikko ja melko toimiva/toimiva. Keskiluokka liitettiin uuteen luokkaan melko toimiva/toimiva.

Hoitotyön johtajien ikä luokiteltiin 50-vuotiaisiin ja nuorempiin ja yli 50-vuotiaisiin, työkokemus luokiteltiin 10 vuotta ja vähemmän sekä yli 10 vuotta. Koulutuksesta muodostettiin luokat terveydenhuollon yliopistokoulutus ja muu ja virkanimikkeestä luokat ylihoitaja/johtava ylihoitaja sekä osastonhoitaja/muu. Kokemus yhteistyöstä oli viisiluokkaisena kuten harjoittelun ohjaajillakin. Yhteistyö hoitotyön opettajien kanssa luokiteltiin uudelleen toimivaan ja heikkoon. Keskiluokka yhdistettiin uuteen luokkaan heikko.

Koulutushallinnon edustajilla luokiteltiin ikä 55-vuotiaisiin ja nuorempiin ja työkokemusvuodet 10 vuotta ja vähemmän sekä yli 10 vuotta. Koulutus muutettiin luokiksi lisensiaatti/tohtori ja muu. Kokemus yhteistyöstä hoitotyön opettajien kanssa oli kyselyssä viisiluokkaisena: erittäin hyvänä, hyvänä, ei hyvänä eikä huonona, huonona, erittäin huonona. Yhteistyöstä muodostettiin uudet luokat erittäin hyvä ja hyvä/kohtalainen.

Sukupuolen yhteyttä haastateltujen arvioon opettajien tieteellisen tiedon käytöstä ei tutkittu, koska harjoittelun ohjaajista ja hoitotyön johtajista lähes kaikki olivat naisia ja koulutushallinnosta kaikki olivat naisia. Harjoittelun ohjaajien tehtävänimikkeen, työpaikan ja koulutushallinnon edustajien virkanimikkeen yhteyttä arvioon opettajien tieteellisen tiedon käytöstä ei tutkittu, koska vastaukset olivat jakautuneet hyvin epätasaisesti.

Kyselylomakkeiden kysymykset oli numeroitu eri tavalla eri ryhmillä. Tämän vuoksi SPSS-tiedostoon vietävien kysymysten numeroinnit muutettiin niin, että kaikille ryhmille saatiin samat kysymykset samoilla numeroilla. Koska tässä tutkimuksessa käytetty kyselylomake sisälsi samat kysymykset kuin opiskelijoille suunnattu kysely (Laapio 2012), muodostettiin summamuuttujat samalla periaatteella. Kyseisen tutkimuksen summamuuttujat oli muodostettu faktorianalyysin perusteella. Tämän tutkimuksen summamuuttujien

muodostuminen ja sisäinen johdonmukaisuus on esitetty taulukossa 1. Liitetaulukossa 1. on kuvattu koko aineiston summamuuttujien muodostuminen ja sisäinen johdonmukaisuus.

Summamuuttuja *tutkimustiedon käyttöön aktivoiva opetus* sisältää viisi muuttujaa (61, 62, 64, 65, 66). Summamuuttuja *näyttöön perustuva opetus* sisältää myös viisi muuttujaa (60, 63, 64, 65, 66). Summamuuttujassa *monitieteinen opetus* (74, 75, 76) on kolme muuttujaa ja summamuuttujassa *perinteinen hoitotyön opetus* (69, 70, 71, 73) on neljä muuttujaa. Summamuuttujien otsikot kuvaavat niiden sisältöä. Summamuuttujien kysymykset näkyvät summamuuttujia kuvaavissa taulukoissa.

Summamuuttujille laskettiin Crohnbach Alpha -arvot niiden sisäisen johdonmukaisuuden varmistamiseksi. Jokaisen summamuuttujan Crohnbachin Alpha oli $\geq 0,60$. Summamuuttujien jakaumien tarkastelussa käytettiin apuna histogrammin muotoa, keskiarvon ja mediaanin vertailua ja skewness -arvon jakamista st. error of skewness -arvolla. Todettiin, että hoitotyön johtajien summamuuttuja 1 oli vino, muiden jakaumien muoto noudatteli normaalijakaumaa. Summamuuttujien ja taustamuuttujien yhteyksiä tutkittiin Pearsonin korrelaatiokertoimen, Spearmanin järjestyskorrelaation, t-testin ja Mann Whitney U testin avulla ja ryhmittäiset keskiarvojen vertailut tehtiin yksisuuntaisella varianssianalyysillä eli ANOVA:lla (Heikkilä 2008, 203, 230, 224-225). Aineiston tilastollisessa analyysissä päädyttiin $p < 0.05$ merkitsevyystasoon (Heikkilä 2008, 194). Korrelaatiokertoimet tulkittiin seuraavasti: $< 0,1$ = ei korrelaatiota, $< 0,3$ = heikko korrelaatio, $0,3-0,5$ = kohtalainen korrelaatio, $> 0,5$ = voimakas korrelaatio (Burns & Grove 2007, 424).

Aineiston analysointi aloitettiin tarkastelemalla vastausprosenttia ja muuttujien jakaumia. Harjoittelun ohjaajien ja koulutushallinnon iän, työkokemus vuosien ja yhteistyön sekä arviota opettajien tieteellisen tiedon käytöstä arvioitiin Pearsonin korrelaatiokertoimella. Hoitotyön johtajien työkokemus vuosien ja summamuuttujien välistä yhteyttä tutkittiin Spearmanin järjestyskorrelaatiolla. Kaikista ryhmistä tutkittiin koulutuksen, yhteistyön ja hoitotyön johtajilta myös virkanimikkeen yhteys summamuuttujiin Spearmanin järjestyskorrelaatiolla. Iän, koulutuksen ja työkokemuksen yhteyttä vastaajien arvioihin opettajien tieteellisen tiedon käytöstä tutkittiin t-testillä. (Heikkilä 2008, 230.) Hoitotyön johtajien iän, koulutuksen ja työkokemuksen yhteyttä arvioihin opettajien tieteellisen tiedon käytöstä summamuuttujassa 1 tutkittiin Mann Whitney U -testillä. (Heikkilä 2008, 233-

234). Muuttujien keskiarvojen eroja harjoittelun ohjaajien, hoitotyön johtajien ja koulutushallinnon välillä tutkittiin yksisuuntaisella varianssianalyysillä eli ANOVA:lla (Heikkilä 2008, 224-225).

Kyselyn väittämissä vaihtoehto 3 oli ilmaistu ”ei paljon eikä vähän”. Tulosten raportoinnissa ilmaisu vaihdettiin muotoon ”kohtalainen” luotettavuuden vuoksi.

Taulukko 1. Summamuuttujien muodostuminen ja sisäinen johdonmukaisuus

Summamuuttuja	Harjoittelun ohjaajat (n=63)				Hoitotyön johtajat (n=64)				Koulutushallinto (n=17)				Kysymyksiä
	Ka	Kh	Alpha	Skewness ¹	Ka	Kh	Alpha	Skewness ¹	Ka	Kh	Alpha	Skewness ¹	
Tutkimustiedon käyttöön aktivoiva opetus (summa1) Miten yleistä on, että opettajat keskustelevat terveydenhuollon organisaatioiden edustajien kanssa uusista tutkimuksista /Miten yleistä työyhteisössä on uusista tutkimuksista keskusteleminen? Miten paljon opettajat ohjaavat opiskelijoita tutkimustiedon käyttöön? Missä määrin opettajat kyseenalaistavat tutkimustiedon avulla käytännössä vallitsevia toimintatapoja? Missä määrin opettajat ohjaavat opiskelijoita osallistumaan kehittämisprojekteihin? Missä määrin opettajat välittävät uutta tutkimustietoa hoitotyön käytäntöön?	3,11	0,69	0,82	N ² 1,48	3,20	0,61	0,65	V ³ 2,19	3,85	0,66	0,82	N ² -0,34	5
Näyttöön perustuva opetus (summa2) Minkä verran opettajilla on valmiuksia tutkimustiedon hyödyntämiseen opetuksessa? Miten paljon opettajat edellyttävät opiskelijoilta tutkimustiedon käyttöä päätöksenteon perusteena? Missä määrin opettajien opetus käytännön harjoittelupaikoissa perustuu hoitotyön ammatin arvoihin ja etiikkaan? Missä määrin opettajien opetus käytännön harjoittelupaikoissa perustuu tutkimustuloksiin? Missä määrin opettajien tietolähteenä on hoitotieteellinen tieto?	3,65	0,78	0,57	N ² -0,47	3,92	0,04	0,79	N ² 0,12	4,31	0,51	0,77	N ² -1,1	5
Monitieteinen opetus (summa3) Missä määrin opettajien tietolähteenä on kasvatustieteellinen tieto? Missä määrin opettajien tietolähteenä on yhteiskuntatieteellinen tieto? Missä määrin opettajien tietolähteenä on muu tieteellinen tieto?	3,26	0,70	0,83	N ² 0,43	3,47	0,65	0,82	N ² 1,44	3,49	0,54	0,76	N ² 0,37	3
Perinteinen hoitotyön opetus (summa4) Missä määrin opettajien opetus käytännön harjoittelupaikoissa perustuu hyvin toimiviin käytäntöihin? Missä määrin opettajien opetus käytännön harjoittelupaikoissa perustuu uusimpiin oppikirjoihin? Missä määrin opettajien opetus käytännön harjoittelupaikoissa perustuu omaan käytännön kokemukseen? Missä määrin opettajien tietolähteenä on lääketieteellinen tieto?	3,11	0,68	0,79	N ² -0,32	3,37	0,65	0,72	N ² 0,11	4,03	0,50	0,60	N ² 0,17	4

1) Skewness = skewness jaettuna skewnessin keskivirheellä

2) N = normaalijakauma 3) V = vino jakauma

6 TULOKSET

6.1 Taustamuuttajat

Tutkimuksen kohdejoukon (n=144) yhteiset taustamuuttajat on kuvattu taulukossa 2. Harjoittelun ohjaajien ja hoitotyön johtajien muut taustamuuttajat on kuvattu liitetaulukoissa 2. ja 3.

Kyselyyn vastasi yhteensä 144 hoitotyön opiskelijoiden harjoittelun ohjaajaa, hoitotyön johtajaa ja koulutushallinnon edustajaa (n=144) kahdeksasta sairaanhoitopiiristä, sekä kaupungeista ja terveydenhuollon kuntayhtymistä. Vastanneista harjoittelun ohjaajia oli 63 (44%), hoitotyön johtajia oli 64 (44%) ja koulutushallinnon edustajia oli 17 (12%). Kaikista vastanneista naisia oli 135 ja miehiä yhdeksän.

Nuorin harjoittelun ohjaajista (n=63) oli 24 ja vanhin 60-vuotias. Ohjaajien iän keskiarvo oli (ka) 41 vuotta ja keskihajonta (kh) 8,5 vuotta. Naisia oli 58 ja miehiä viisi.

Harjoittelun ohjaajista (n=63) hieman alle puolet on suorittanut opistotason tutkinnon, AMK-tutkinnon oli suorittanut hieman yli puolet. Muut vastaajat olivat suorittaneet ylemmän AMK-tutkinnon, alemman korkeakoulututkinnon (TtK) tai ylemmän korkeakoulututkinnon (TtM). Vastaajista 62 toimi sairaanhoitajana ja yksi apulaisosastonhoitajana. Työkokemus vaihteli yhdestä 33 vuoteen (ka=15, kh= 8). Vastaajista valtaosa on työskennellyt yli 10 vuotta.

Suurin osa vastaajista ei tehnyt lainkaan tai teki muutaman kerran vuodessa yhteistyötä hoitotyön opettajan kanssa. Ohjaajista lähes puolet ei saanut lainkaan tukea hoitotyön opettajilta opiskelijoiden ohjaukseen, paljon tukea sai 5% vastaajista. Yhteistyön hoitotyön opettajan kanssa erittäin heikoksi tai heikoksi koki 44% ohjaajista ja toimivaksi hieman alle neljäsosa.

Hoitotyön johtajista (n=64) nuorin oli 36 ja vanhin 64-vuotias (ka=52, kh=6,5). Yli 45 -vuotiaita oli 54. Naisia oli 60 ja miehiä neljä. Yli puolet hoitotyön johtajista oli koulutukseltaan terveystieteiden kandidaatteja (TtK) tai terveystieteiden maistereita (TtM). Vastaajista kolme oli terveydenhuollon tohtoreita (THT) tai terveystieteiden tohtoreita (TtT).

Muuta koulutusta oli 21 vastaajalla. Johtajista lähes kaikki työskentelivät erikoissairaanhoidossa ja loput perusterveydenhuollossa. Työkokemus vaihteli alle vuodesta 33 vuoteen (ka=11, kh= 8). Valtaosa vastaajista on työskennellyt 10 vuotta tai vähemmän.

Vastaajista suurin osa ei tehnyt lainkaan tai teki jonkin verran yhteistyötä koulutusjohtajien kanssa. Ohjattuun harjoitteluun liittyvissä asioissa noin kolmasosa johtajista teki melko paljon tai erittäin paljon yhteistyötä hoitotyön opettajien kanssa ja yli puolet ei tehnyt lainkaan tai teki jonkin verran yhteistyötä. Valtaosa johtajista ei tehnyt lainkaan yhteistyötä opetussuunnitelmatyössä hoitotyön opettajien kanssa. Suurin osa johtajista ei ollut lainkaan tai oli jonkin verran yhteistyössä tutkimus- ja kehittämistoiminnassa hoitotyön opettajien kanssa.

Koulutushallinnon edustajista (n=17) nuorin oli 44 ja vanhin 64-vuotias (ka= 54, kh=5). Kaikki vastaajat olivat naisia. Noin kolmasosa vastaajista oli koulutukseltaan terveystieteiden kandidaatteja (TtK) tai terveystieteiden maistereita (TtM) ja noin kolmasosa lisensiaatteja tai tohtoreita. Neljällä vastaajalla oli muu koulutus. Koulutushallinnon edustajilla oli useita erilaisia virkanimikkeitä. Työkokemus vaihteli kahdesta 31 vuoteen (ka=13, kh=10). Vastaajista puolet on työskennellyt yli kymmenen vuotta.

Koulutushallinnon edustajista 14 teki yhteistyötä hallintoylihoitajan/ johtavan ylihoitajan kanssa, 15 ylihoitajan kanssa, 13 osastonhoitajan kanssa ja 10 muiden kuten opetushoitajan ja harjoittelun ohjaajien kanssa. Yhdeksän vastaajaa koki yhteistyön hoitotyön opettajien kanssa erittäin hyväksi, kuusi koki yhteistyön hyväksi ja kahden mielestä yhteistyö ei ollut hyvää eikä huonoa. Hoitotyön opettajista on viimeisen vuoden aikana ollut täydennyskoulutuksessa yhdeksän vastaajan mielestä lähes kaikki, kahden vastaajan mielestä kaksi kolmasosaa, kolmen vastaajan mielestä noin puolet ja kahden mielestä yksi kolmasosa tai vähemmän.

Taulukko 2. Tutkimuksen kohdejoukon kuvaus (n=144)

Taustatiedot	Harjoittelun ohjaajat (n=63)		Hoitotyön johtajat (n=64)		Koulutus-hallinto (n=17)	
	f	%	f	%	f	%
Ikä						
≤ 30 vuotta	9	14	0	0	0	0
31-40 vuotta	20	32	4	6	0	0
41-50 vuotta	27	43	17	27	5	29
yli 50 vuotta	7	11	43	67	12	71
Sukupuoli						
nainen	58	92	60	94	17	100
mies	5	8	4	6	0	0
Koulutus						
opistotutkinto	29	46				
AMK/ylempi AMK	32	51				
alempi korkeakoulututkinto (TtK)/ ylempi korkeakoulututkinto (TtM)	2	3	40	62	7	41
THL/TtL					3	17
THT/TtT			3	5	4	24
muu (esim. VTM, HtK, HtL, SHJ)			21	33		
muu (esim. KL)					3	18
Tehtävänimike						
apulaisosastonhoitaja	1	2				
sairaanhoitaja	62	98				
ylihoitaja			36	56		
johtava ylihoitaja			3	5		
osastonhoitaja			23	36		
muu (osastoryhmän/tulosyksikön päällikkö)			2	3		
koulutuspäällikkö					6	35
koulutusohjelmajohtaja					1	6
yksikönjohtaja					2	12
koulutusjohtaja/koulutusalajohtaja					1	6
muu (viransijaiset, lehtori, yliopettaja)					7	41
Työkokemus						
≤10 vuotta	22	36	37	60	8	50
11-20 vuotta	28	45	13	21	4	25
yli 20 vuotta	12	19	12	19	4	25

6.2 Harjoittelun ohjaajien arviot opettajien tieteellisen tiedon käytöstä

Taulukossa 3. on esitetty harjoittelun ohjaajien (n=63) arviot opettajien tieteellisen tiedon käytöstä.

Noin puolet harjoittelun ohjaajista arvioi opettajien keskustelevan terveydenhuollon organisaatioiden edustajien kanssa uusista tutkimuksista kohtalaisesti. Hieman yli puolet vastaajista ilmoitti opettajien ohjaavan opiskelijoita melko tai erittäin paljon tutkimustiedon käyttöön. Hieman yli puolet ohjaajista arvioi opettajien ohjaavan opiskelijoita osallistumaan kehittämisprojekteihin melko paljon tai erittäin paljon. Hieman yli kolmasosan mielestä opettajat välittävät kohtalaisesti uutta tutkimustietoa käytäntöön.

Harjoittelun ohjaajista yli puolet arvioi, että opettajilla on melko paljon valmiuksia tutkimustiedon hyödyntämiseen opetuksessa. Yli puolet ohjaajista arvioi opettajien edellyttävän opiskelijoilta melko paljon tai erittäin paljon tutkimustiedon käyttöä päätöksenteon perusteena. Hieman yli puolet vastaajista arvioi opetuksen perustuvan hoitotyön arvoihin ja etiikkaan melko paljon tai erittäin paljon.

Puolet ohjaajista vastasi, että opettajien opetus käytännön harjoittelujaksoilla perustuu kohtalaisesti tutkimustuloksiin. Yli kolme neljäsosaa harjoittelun ohjaajista arvioi, että opettajien tietolähteenä on melko paljon tai erittäin paljon hoitotieteellinen tieto. Hieman yli puolet ohjaajista ilmoitti, että opettajien tietolähteenä on kohtalaisesti sekä kasvatustieteellinen että yhteiskuntatieteellinen tieto.

Ohjaajista noin kolmasosa arvioi, että opettajien opetus käytännön harjoittelupaikoissa ei perustu lainkaan tai perustuu jonkin verran perustuvan hyvin toimiviin käytäntöihin. Hieman yli puolet ohjaajista arvioi opettajien opetuksen käytännön harjoittelupaikoissa perustuvan kohtalaisesti uusimpiin oppikirjoihin. Vastaajista 39% arvioi, että opettajien opetus käytännön harjoittelupaikoissa ei perustu lainkaan tai perustuu jonkin verran omaan käytännön kokemukseen.

Taulukko 3. Harjoittelun ohjaajien arviot opettajien tieteellisen tiedon käytöstä
(n=63)

Muuttuja	1= ei lain- kaan	2 = jonkin verran	3 = ei paljon eikä vähän = koh- talaisesti	4 = melko paljon	5 = erittäin paljon	Yht. % (n)
Tutkimustiedon käyttöön aktivoiva opetus						
Miten yleistä on, että opettajat keskustelevat terveydenhuollon organisaatioiden edustajien kanssa uusista tutkimuksista?	11 (6)	25 (13)	45 (24)	15 (8)	4 (2)	100 (53)
Miten paljon opettajat ohjaavat opiskelijoita tutkimustiedon käyttöön?	0 (0)	6 (3)	35 (18)	44 (23)	15 (8)	100 (52)
Missä määrin opettajat kyseenalaistavat tutkimustiedon avulla käytännössä vallitsevia toimintatapoja?	2 (1)	21 (11)	52 (27)	23 (12)	2 (1)	100 (52)
Missä määrin opettajat ohjaavat opiskelijoita osallistumaan kehittämisprojekteihin?	0 (0)	18 (9)	39 (20)	39 (20)	6 (3)	100 (52)
Missä määrin opettajat välittävät uutta tutkimustietoa hoitotyön käytäntöön?	13 (7)	27 (14)	37 (19)	17 (9)	6 (3)	100 (52)
Näyttöön perustuva opetus						
Minkä verran opettajilla on valmiuksia tutkimustiedon hyödyntämiseen opetuksessa?	0 (0)	2 (1)	34 (18)	55 (29)	9 (5)	100 (53)
Miten paljon opettajat edellyttävät opiskelijoilta tutkimustiedon käyttöä päätöksenteon perusteena?	0 (0)	2 (1)	36 (19)	53 (28)	9 (5)	100 (53)
Missä määrin opettajien opetus käytännön harjoittelupaikoissa perustuu hoitotyön arvoihin ja etiikkaan?	2 (1)	9 (5)	33 (18)	45 (24)	11 (6)	100 (54)
Missä määrin opettajien opetus käytännön harjoittelupaikoissa perustuu tutkimustuloksiin?	2 (1)	9 (5)	50 (27)	33 (18)	6 (3)	100 (54)
Missä määrin opettajien tietolähteenä on hoitotieteellinen tieto?	2 (1)	2 (1)	18 (10)	54 (29)	24 (13)	100 (54)
Monitieteinen opetus						
Missä määrin opettajien tietolähteenä on kasvatustieteellinen tieto?	2 (1)	6 (3)	52 (28)	29 (66)	11 (6)	100 (54)
Missä määrin opettajien tietolähteenä on yhteiskuntatieteellinen tieto?	2 (1)	10 (5)	62 (33)	15 (8)	11 (6)	100 (53)
Missä määrin opettajien tietolähteenä on muu tieteellinen tieto?	2 (1)	15 (8)	64 (34)	15 (8)	4 (2)	100 (53)
Perinteinen hoitotyön opetus						
Missä määrin opettajien opetus käytännön harjoittelupaikoissa perustuu hyvin toimiviin käytäntöihin?	6 (3)	24 (13)	44 (24)	24 (13)	2(1)	100 (54)
Missä määrin opettajien opetus käytännön uusimpiin oppikirjoihin?	3 (2)	7 (4)	54 (29)	30 (16)	6 (3)	100 (54)
Missä määrin opettajien opetus käytännön harjoittelupaikoissa perustuu omaan käytännön kokemukseen?	11 (6)	28 (15)	35 (19)	19 (10)	7 (4)	100 (54)
Missä määrin opettajien tietolähteenä on lääketieteellinen tieto?	6 (3)	7 (4)	52 (28)	26 (14)	9 (5)	100 (54)

6.3 Hoitotyön johtajien arviot opettajien tieteellisen tiedon käytöstä

Taulukossa 4. on esitetty hoitotyön johtajien (n=64) arviot opettajien tieteellisen tiedon käytöstä.

Hieman alle kolmasosa hoitotyön johtajista arvioi opettajien keskustelevan jonkin verran terveydenhuollon organisaatioiden edustajien kanssa uusista tutkimuksista. Yli puolet johtajista arvioi opettajien ohjaavan opiskelijoita tutkimustiedon käyttöön melko paljon.

Yli puolet johtajista arvioi opettajien ohjaavan opiskelijoita osallistumaan kehittämisprojekteihin melko paljon tai erittäin paljon. Johtajista yli puolet arvioi, että opettajat eivät välitä uutta tutkimustietoa lainkaan tai välittävät jonkin verran hoitotyön käytäntöön.

Valtaosa hoitotyön johtajista arvioi opettajilla olevan melko paljon tai erittäin paljon valmiuksia tutkimustiedon hyödyntämiseen opetuksessa. Johtajista yli puolet ilmoitti, että opettajat edellyttävät opiskelijoilta tutkimustiedon käyttöä päätöksenteon perusteena melko paljon tai erittäin paljon. Yli puolet johtajista arvioi opettajien opetuksen käytännön harjoittelupaikoissa perustuvan hoitotyön ammatin arvoihin ja etiikkaan melko paljon.

Yli puolet johtajista ilmoitti opettajien opetuksen käytännön harjoittelupaikoissa perustuvan tutkimustuloksiin melko paljon tai erittäin paljon. Lähes puolet johtajista arvioi, että opettajien tietolähteenä on melko paljon hoitotieteellinen tieto. Suurin osa hoitotyön johtajista vastasi, että kasvatustiede on opettajien tietolähteenä melko paljon tai erittäin paljon.

Neljäsosa johtajista vastasi, että opettajien opetus käytännön harjoittelupaikoissa perustuu jonkin verran hyvin toimiviin käytäntöihin. Suurin osa vastaajista arvioi opettajien opetuksen käytännön harjoittelupaikoissa perustuvan melko paljon uusimpiin oppikirjoihin. Vastaajista yli kolmasosan mielestä opettajien opetus käytännön harjoittelupaikoissa ei perustu lainkaan tai perustuu jonkin verran omaan käytännön kokemukseen. Hieman yli puolet vastaajista ilmoitti lääketieteellisen tiedon olevan melko paljon tai erittäin paljon opettajien tietolähteenä.

Taulukko 4. Hoitotyön johtajien arviot opettajien tieteellisen tiedon käytöstä (n=64)

Muuttuja	1= ei lain- kaan % (n)	2 = jonkin verran % (n)	3 = ei paljon eikä vähän = koh- talaisesti % (n)	4 = melko paljon % (n)	5 = erittäin paljon % (n)	Yht. % (n)
Tutkimustiedon käyttöön aktivoiva opetus						
Miten yleistä on, että opettajat keskustelevat terveydenhuollon organisaatioiden edustajien kanssa uusista tutkimuksista?	0 (0)	30 (18)	42 (25)	19 (11)	9 (5)	100 (59)
Miten paljon opettajat ohjaavat opiskelijoita tutkimustiedon käyttöön?	0 (0)	5 (3)	27 (16)	54 (32)	14 (8)	100 (59)
Missä määrin opettajat kyseenalaistavat tutkimustiedon avulla käytännössä vallitsevia toimintatapoja?	3 (2)	23 (14)	47 (28)	19 (11)	7 (4)	100 (59)
Missä määrin opettajat ohjaavat opiskelijoita osallistumaan kehittämisprojekteihin?	2 (1)	10 (6)	30 (18)	39 (23)	19 (11)	100 (59)
Missä määrin opettajat välittävät uutta tutkimustietoa hoitotyön käytäntöön?	19 (11)	37 (22)	20 (12)	19 (11)	5 (3)	100 (59)
Näyttöön perustuva opetus						
Minkä verran opettajilla on valmiuksia tutkimustiedon hyödyntämiseen opetuksessa?	2 (1)	2 (1)	15 (9)	58 (34)	23 (14)	100 (59)
Miten paljon opettajat edellyttävät opiskelijoilta tutkimustiedon käyttöä päätöksenteon perusteena?	2 (1)	12 (7)	25 (15)	51 (30)	10 (6)	100 (59)
Missä määrin opettajien opetus käytännön harjoittelupaikoissa perustuu hoitotyön arvoihin ja etiikkaan?	0 (0)	0 (0)	15 (9)	56 (33)	29 (17)	100 (59)
Missä määrin opettajien opetus käytännön harjoittelupaikoissa perustuu tutkimustuloksiin?	0 (0)	5 (3)	29 (17)	52 (31)	14 (8)	100 (59)
Missä määrin opettajien tietolähteenä on hoitotieteellinen tieto?	0 (0)	3 (2)	12 (7)	49 (29)	36 (21)	100 (59)
Monitieteinen opetus						
Missä määrin opettajien tietolähteenä on kasvatustieteellinen tieto?	0 (0)	3 (2)	34 (20)	44 (26)	19 (11)	100 (59)
Missä määrin opettajien tietolähteenä on yhteiskuntatieteellinen tieto?	0 (0)	7 (4)	46 (27)	37 (22)	10 (6)	100 (59)
Missä määrin opettajien tietolähteenä on muu tieteellinen tieto?	0 (0)	14 (8)	64 (37)	17 (10)	5 (3)	100 (58)
Perinteinen hoitotyön opetus						
Missä määrin opettajien opetus käytännön harjoittelupaikoissa perustuu hyvin toimiviin käytäntöihin?	2 (1)	25 (15)	30 (18)	37 (21)	7 (4)	100 (59)
Missä määrin opettajien opetus käytännön uusimpiin oppikirjoihin?	0 (0)	3 (2)	17 (10)	63 (37)	17 (10)	100 (59)
Missä määrin opettajien opetus käytännön harjoittelupaikoissa perustuu omaan käytännön kokemukseen?	12 (7)	27 (16)	37 (22)	22 (13)	2 (1)	100 (59)
Missä määrin opettajien tietolähteenä on lääketieteellinen tieto?	0 (0)	10 (6)	34 (20)	42 (25)	14 (8)	100 (59)

6.4 Koulutushallinnon edustajien arviot opettajien tieteellisen tiedon käytöstä

Taulukossa 5. on esitetty koulutushallinnon edustajien (n=17) arviot opettajien tieteellisen tiedon käytöstä.

Yli puolet koulutushallinnon edustajista arvioi opettajien keskustelevan melko paljon tai erittäin paljon työyhteisössä uusista tutkimuksista. Suurin osa koulutushallinnon edustajista ilmoitti opettajien ohjaavan opiskelijoita erittäin paljon tutkimustiedon käyttöön.

Hieman alle puolet koulutushallinnon edustajista arvioi opettajien ohjaavan melko paljon opiskelijoita osallistumaan kehittämisprojekteihin. Yli puolet vastaajista ilmoitti opettajien välittävän melko paljon tai erittäin paljon uutta tutkimustietoa hoitotyön käytäntöön.

Koulutushallinnon edustajista valtaosa arvioi, että opettajilla on melko paljon tai erittäin paljon valmiuksia tutkimustiedon hyödyntämiseen opetuksessa. Suurin osa koulutushallinnon edustajista arvioi opettajien edellyttävän opiskelijoilta melko paljon tai erittäin paljon tutkimustiedon käyttöä päätöksenteon tukena.

Lähes kaikki koulutushallinnon edustajat arvioivat opettajien opetuksen käytännön harjoittelupaikoissa perustuvan melko paljon tai erittäin paljon hoitotyön arvoihin ja etiikkaan. Valtaosa vastaajista arvioi opettajien opetuksen käytännön harjoittelupaikoissa perustuvan melko paljon tai erittäin paljon tutkimustuloksiin. Kaikki koulutushallinnon edustajat arvioivat, että opettajien tietolähteenä on hoitotieteellinen tieto melko paljon tai erittäin paljon. Hieman yli puolet vastaajista arvioi kasvatustieteellisen tiedon olevan melko paljon opettajien tietolähteenä, mutta yhteiskuntatieteellisen ja muun tieteellisen tiedon olevan tietolähteenä jonkin verran.

Valtaosa koulutushallinnon edustajista arvioi, että opettajien opetus käytännön harjoittelupaikoissa perustuu melko paljon hyvin toimiviin käytäntöihin. Noin kolme neljäsosaa koulutushallinnon edustajista arvioi opettajien opetuksen käytännön harjoittelupaikoissa perustuvan melko paljon tai erittäin paljon omaan käytännön kokemukseen. Lähes kaikki koulutushallinnon edustajat ilmoittivat, että opettajien tietolähteenä on lääketieteellinen tieto melko paljon tai erittäin paljon.

Taulukko 5. Koulutushallinnon edustajien arviot opettajien tieteellisen tiedon käytöstä (n=17)

Muuttuja	1= ei lain-kaan % (n)	2 = jonkin verran % (n)	3 = ei paljon eikä vähän = kohtalaisesti % (n)	4 = melko paljon % (n)	5 = erittäin paljon % (n)	Yht. % (n)
Tutkimustiedon käyttöön aktivoiva opetus						
Miten yleistä työyhteisössä on uusista tutkimuksista keskusteleminen?	0 (0)	6 (1)	29 (5)	41 (7)	24 (4)	100 (17)
Miten paljon opettajat ohjaavat opiskelijoita tutkimustiedon käyttöön?	0 (0)	0 (0)	23 (4)	18 (3)	59 (10)	100 (17)
Missä määrin opettajat kyseenalaistavat tutkimustiedon avulla käytännössä vallitsevia toimintatapoja?	0 (0)	12 (2)	35 (6)	35 (6)	18 (3)	100 (17)
Missä määrin opettajat ohjaavat opiskelijoita osallistumaan kehittämisprojekteihin?	0 (0)	0 (0)	35 (6)	47 (8)	18 (3)	100 (17)
Missä määrin opettajat välittävät uutta tutkimustietoa hoitotyön käytäntöön?	0 (0)	12 (2)	29 (5)	41 (7)	18 (3)	100 (17)
Näyttöön perustuva opetus						
Minkä verran opettajilla on valmiuksia tutkimustiedon hyödyntämiseen opetuksessa?	0 (0)	0 (0)	18 (3)	41 (7)	41 (7)	100 (17)
Miten paljon opettajat edellyttävät opiskelijoilta tutkimustiedon käyttöä päätöksenteon perusteena?	0 (0)	0 (7)	29 (5)	47 (8)	24 (4)	100 (17)
Missä määrin opettajien opetus käytännön harjoittelupaikoissa perustuu hoitotyön arvoihin ja etiikkaan?	0 (0)	0 (0)	12 (2)	29 (5)	59 (10)	100 (17)
Missä määrin opettajien opetus käytännön harjoittelupaikoissa perustuu tutkimustuloksiin?	0 (0)	0 (0)	18 (3)	41 (7)	41 (7)	100 (17)
Missä määrin opettajien tietolähteenä on hoitotieteellinen tieto?	0 (0)	0 (0)	0 (0)	35 (6)	65 (11)	100 (17)
Monitieteinen opetus						
Missä määrin opettajien tietolähteenä on kasvatustieteellinen tieto?	0 (0)	0 (0)	35 (6)	53 (9)	12 (2)	100 (17)
Missä määrin opettajien tietolähteenä on yhteiskuntatieteellinen tieto?	0 (0)	6 (1)	53 (9)	35 (6)	6 (1)	100 (17)
Missä määrin opettajien tietolähteenä on muu tieteellinen tieto?	0 (0)	6 (1)	59 (10)	35 (6)	0 (0)	100 (17)
Perinteinen hoitotyön opetus						
Missä määrin opettajien opetus käytännön harjoittelupaikoissa perustuu hyvin toimiviin käytäntöihin?	0 (0)	0 (0)	12 (2)	70 (12)	18 (3)	100 (17)
Missä määrin opettajien opetus käytännön uusiin oppikirjoihin?	0 (0)	0 (0)	12 (2)	47 (8)	41 (7)	100 (17)
Missä määrin opettajien opetus käytännön harjoittelupaikoissa perustuu omaan käytännön kokemukseen?	0 (0)	12 (2)	18 (3)	47 (8)	23 (4)	100 (17)
Missä määrin opettajien tietolähteenä on lääketieteellinen tieto?	0 (0)	6 (1)	6 (1)	76 (13)	12 (2)	100 (17)

6.5 Tieteellisen tiedon käyttöön yhteydessä olevat tekijät

6.5.1 Harjoittelun ohjaajien taustamuuttujien yhteys arvioihin opettajien tieteellisen tiedon käytöstä

Taulukossa 6. ja 7. on kuvattu harjoittelun ohjaajien taustamuuttujien yhteys arvioihin hoitotyön opettajien tieteellisen tiedon käytöstä.

Yhteistyön ja tutkimustiedon käyttöön aktivoivan opetuksen välillä oli heikko positiivinen korrelaatio ($r=0,28$) Harjoittelun ohjaajat, jotka kokivat yhteistyön hoitotyön opettajan kanssa erittäin heikoksi tai heikoksi, arvioivat opettajien käyttävän opetuksessaan tilastollisesti merkitsevästi vähemmän tutkimustiedon käyttöön aktivoivaa opetusta kuin ohjaajat, jotka kokivat yhteistyön melko toimivana tai toimivana ($p=0,014$).

Yhteistyön ja näyttöön perustuvan opetuksen välillä oli kohtalainen positiivinen korrelaatio ($r=0,44$). Ohjaajat, jotka kokivat yhteistyön erittäin heikkona tai heikkona, arvioivat opettajien käyttävän opetuksessaan tilastollisesti merkitsevästi vähemmän näyttöön perustuvaa opetusta kuin ohjaajat, joiden mielestä yhteistyö oli melko toimivaa tai toimivaa ($p=0,008$). Koulutuksen ja monitieteisen opetuksen välillä oli heikko negatiivinen korrelaatio ($r=-0,21$). Yhteistyön ja perinteisen hoitotyön opetuksen oli heikko positiivinen korrelaatio ($r=0,27$).

Muita tilastollisesti merkitseviä yhteyksiä tai eroja ei löytynyt (taulukko 6. ja 7.).

Taulukko 6. Harjoittelun ohjaajien taustamuuttujien yhteys arvioihin hoitotyön opettajien tieteellisen tiedon käytöstä

Summamuuttuja	n	Ka	Kh	t	va	r	p
Tutkimustiedon käyttöön aktivoiva opetus (summa1)		3,11	0,69				
ikä	51					0,06	0,664
työkokemusvuodet	50					-0,08	0,602
koulutus	51					0,19	0,170
yhteistyö	51					0,28	0,048
Ikä				-0,95	49		0,349
≤40 vuotta	24	3,01	0,68				
yli 40 vuotta	27	3,19	0,70				
Työkokemusvuodet				-0,60	48		0,558
≤15 vuotta	30	3,06	0,73				
yli 15 vuotta	20	3,18	0,67				
Koulutus				-1,33	49		0,189
opistotutkinto	21	2,95	0,53				
AMK/yliopistotutkinto	30	3,21	0,78				
Yhteistyö hoitotyön opettajien kanssa				-2,55	49		0,014
erittäin heikko/heikko	22	2,84	0,64				
melko toimiva/toimiva	29	3,31	0,67				
Näyttöön perustuva opetus (summa2)		3,65	0,57				
ikä	53					0,06	0,673
työkokemusvuodet	52					-0,02	0,892
koulutus	53					0,04	0,766
yhteistyö	53					0,44	0,001
Ikä				-0,98	50		0,331
≤40 vuotta	25	3,57	0,61				
yli 40 vuotta	28	3,72	0,53				
Työkokemusvuodet				-0,73	50		0,467
≤15 vuotta	31	3,58	0,59				
yli 15 vuotta	21	3,70	0,49				
Koulutus				-0,14	51		0,893
opistotutkinto	22	3,64	0,46				
AMK/yliopistotutkinto	31	3,66	0,64				
Yhteistyö hoitotyön opettajien kanssa				-1,54	50		0,008
erittäin heikko/heikko	23	3,42	0,60				
melko toimiva/toimiva	30	3,83	0,49				

Taulukko 7. Harjoittelun ohjaajien taustamuuttujien yhteys arvioihin hoitotyön opettajien tieteellisen tiedon käytöstä

Summamuuttuja	n	Ka	Kh	t	va	r	p
Monitieteinen opetus (summa3)		3,26	0,68				
ikä	52					0,17	0,218
työkokemusvuodet	51					0,06	0,654
koulutus	52					-0,21	0,128
yhteistyö	52					0,14	0,308
Ikä				-1,37	50		0,177
≤40 vuotta	25	3,12	0,75				
yli 40 vuotta	27	3,38	0,63				
Työkokemus				-0,38	49		0,703
≤ 15 vuotta	31	3,19	0,74				
yli 15 vuotta	20	3,27	0,51				
Koulutus				0,54	50		0,589
opistotutkinto	22	3,32	0,53				
AMK/yliopistotutkinto	30	3,21	0,81				
Yhteistyö hoitotyön opettajien kanssa				-1,55	50		0,129
erittäin heikko/heikko	24	3,10	0,70				
melko toimiva/toimiva	28	3,39	0,69				
Perinteinen hoitotyön opetus (summa4)		3,11	0,68				
ikä	54					0,03	0,824
työkokemusvuodet	53					0,04	0,760
koulutus	54					-0,12	0,398
yhteistyö	54					0,27	0,050
Ikä				-0,30	52		0,759
≤ 40 vuotta	25	3,08	0,67				
yli 40 vuotta	29	3,14	0,68				
Työkokemus				0,01	51		0,995
≤15 vuotta	31	3,08	0,63				
yli 15 vuotta	22	3,08	0,68				
Koulutus				0,54	50		0,589
opistotutkinto	23	3,17	0,68				
AMK/yliopistotutkinto	31	3,06	0,69				
Yhteistyö hoitotyön opettajien kanssa				-1,59	52		0,116
erittäin heikko/heikko	24	2,95	0,73				
melko toimiva/toimiva	30	3,24	0,62				

6.5.2 Summamuuttujien väliset korrelaatiot harjoittelun ohjaajilla

Taulukossa 8. on kuvattu summamuuttujien väliset korrelaatiot harjoittelun ohjaajilla.

Mitä enemmän on näyttöön perustuvaa opetusta, sitä enemmän on perinteistä hoitotyön opetusta. Mitä enemmän on monitieteistä opetusta, sitä enemmän on perinteistä hoitotyön opetusta. Mitä enemmän on tutkimustiedon käyttöön aktivoivaa opetusta, sitä enemmän on näyttöön perustuvaa opetusta. Mitä enemmän on näyttöön perustuvaa opetusta, sitä enemmän on monitieteistä opetusta.

Taulukko 8. Summamuuttujien väliset korrelaatiot harjoittelun ohjaajilla

Summamuuttuja	Summa 1	Summa 2	Summa 3	Summa 4
Tutkimustiedon käyttöön aktivoiva opetus (summa 1)	1	0,664	0,448	0,443
Näyttöön perustuva opetus (summa 2)		1	0,633	0,770
Monitieteinen opetus (summa 3)			1	0,718
Perinteinen hoitotyön opetus (summa 4)				1

6.5.3 Hoitotyön johtajien taustamuuttujien yhteys arvioihin hoitotyön opettajien tieteellisen tiedon käytöstä

Taulukossa 9., 10. ja 11. on kuvattu taustamuuttujien yhteys hoitotyön johtajien arviointiin hoitotyön opettajien tieteellisen tiedon käytöstä. Taulukko 9. ja 10. on esitetty erillisinä, jotta kaikki tunnusluvut on saatu selkeästi esille.

Hoitotyön johtajien koulutuksen ja monitieteisen opetuksen välillä oli heikko negatiivinen korrelaatio ($r=-0,21$). Hoitotyön johtajien iän ja perinteisen hoitotyön opetuksen välillä oli heikko negatiivinen korrelaatio ($r=-0,29$) sekä koulutuksen ja perinteisen hoitotyön opetuksen välillä oli kohtalainen negatiivinen korrelaatio ($r=-0,34$). Hoitotyön johtajista 50-vuotiaat ja nuoremmat arvioivat opettajien käyttävän tilastollisesti merkitsevästi enemmän perinteistä hoitotyön opetusta kuin yli 50 -vuotiaat ($p=0,007$). Terveystieteiden huollon

yliopistokoulutuksen saaneet hoitotyön johtajat arvioivat opettajien käyttävän perinteistä hoitotyön opetusta tilastollisesti merkitsevästi enemmän kuin muun koulutuksen saaneet ($p=0,009$).

Muita tilastollisesti merkitseviä yhteyksiä tai eroja ei löytynyt (taulukko 9., 10. ja 11.).

Taulukko 9. Hoitotyön johtajien taustamuuttujien yhteys arvioihin hoitotyön opettajien tieteellisen tiedon käytöstä

Summamuuttuja	n	Ka	Kh	Md	Q1-Q3	U	r	p
Tutkimustiedon käyttöön aktivoiva opetus (summa1)		3,20	0,61		2,80-3,60			
ikä	59						0,11	0,411
työkokemusvuodet	58						-0,01	0,943
koulutus	59						0,08	0,548
yhteistyö	58						0,07	0,615
Ikä						344,0		0,273
≤50 vuotta	23	3,13	0,65	2,80				
yli 50 vuotta	36	3,24	0,59	3,10				
Työkokemusvuodet						398,0		0,818
≤10 vuotta	33	3,94	0,57	3,00				
yli 10 vuotta	25	3,91	0,59	3,00				
Koulutus						352,0		0,647
terveydenhuollon yliopistokoulutus	40	3,20	0,67	3,00				
muu	19	3,19	0,47	3,00				
Virkanimike						367,5		0,532
ylivoitaja/johtava ylivoitaja	37	3,25	0,67	3,00				
osastonhoitaja/muu	22	3,11	0,48	3,00				
Yhteistyö hoitotyön opettajien kanssa						358,0		0,388
toimiva	33	3,12	0,58	3,00				
heikko	25	3,26	0,62	3,20				

Taulukko 10. Hoitotyön johtajien taustamuuttujien yhteys arvioihin hoitotyön opettajien tieteellisen tiedon käytöstä

Summamuuttuja	n	Ka	Kh	t	va	r	p
Näyttöön perustuva opetus (summa2)		3,92	0,57				
ikä	59					0,06	0,667
työkokemusvuodet	58					-0,05	0,707
koulutus	59					0,02	0,893
yhteistyö	58					0,12	0,355
Ikä				0,93	57		0,353
≤50 vuotta	23	4,01	0,46				
yli 50 vuotta	36	3,87	0,63				
Työkokemusvuodet				0,18	56		0,859
≤10 vuotta	33	3,94	0,57				
yli 10 vuotta	25	3,91	0,59				
Koulutus				-0,33	57		0,742
terveydenhuollon yliopistokoulutus	40	3,91	0,57				
muu	19	3,96	0,58				
Virkanimike				-0,43	57		0,669
ylihoitaja/johtava ylihoitaja	37	3,90	0,59				
osastonhoitaja/muu	22	3,96	0,54				
Yhteistyö hoitotyön opettajien kanssa				-1,01	42		0,318
toimiva	33	3,84	0,47				
heikko	25	3,99	0,65				

Taulukko 11. Hoitotyön johtajien taustamuuttujien yhteys arvioihin hoitotyön opettajien tieteellisen tiedon käytöstä

Summamuuttuja	n	Ka	Kh	t	va	r	p
Monitieteinen opetus (summa3)		3,47	0,65				
ikä	58					-0,11	0,416
työkokemusvuodet	57					-0,02	0,868
koulutus	58					-0,21	0,120
yhteistyö	57					-0,00	0,980
Ikä				-1,03	56		0,309
≤ 50 vuotta	23	3,58	0,54				
yli 50 vuotta	35	3,40	0,71				
Työkokemus				0,13	55		0,897
≤10 vuotta	32	3,49	0,59				
yli 10 vuotta	25	3,47	0,74				
Koulutus				1,57	56		0,121
terveydenhuollon yliopistokoulutus	39	3,56	0,66				
muu	19	3,28	0,60				
Virkanimike				1,41	56		0,164
ylihoitaja/johtava ylihoitaja	36	3,56	0,69				
osastonhoitaja/muu	22	3,32	0,56				
Yhteistyö hoitotyön opettajien kanssa				-0,14	55		0,888
toimiva	33	3,43	0,61				
heikko	24	3,46	0,66				
Perinteinen hoitotyön opetus (summa4)		3,37	0,65				
ikä	59					-0,29	0,027
työkokemusvuodet	58					-0,13	0,340
koulutus	59					-0,34	0,008
yhteistyö	58					0,04	0,746
Ikä				2,82	55		0,007
≤50 vuotta	23	3,62	0,38				
yli 50 vuotta	36	3,21	0,73				
Työkokemus				-0,25	56		0,802
≤10 vuotta	33	3,36	0,66				
yli 10 vuotta	25	3,40	0,65				
Koulutus				2,72	57		0,009
terveydenhuollon yliopistokoulutus	40	3,52	0,64				
muu	19	3,05	0,56				
Virkanimike				1,08	57		0,283
ylihoitaja/johtava ylihoitaja	37	3,44	0,69				
osastonhoitaja/muu	22	3,25	0,56				
Yhteistyö hoitotyön opettajien kanssa				0,51	56		0,960
toimiva	33	3,35	0,59				
heikko	25	3,34	0,68				

6.5.4 Summamuuttujien väliset korrelaatiot hoitotyön johtajilla

Taulukossa 12. on esitetty summamuuttujien väliset korrelaatiot hoitotyön johtajilla.

Mitä enemmän on tutkimustiedon käyttöön aktivoivaa opetusta, sitä enemmän on näyttöön perustuvaa opetusta. Mitä enemmän on näyttöön perustuvaa opetusta, sitä enemmän on monitieteistä opetusta. Mitä enemmän on monitieteistä opetusta, sitä enemmän on perinteistä hoitotyön opetusta.

Taulukko 12: Summamuuttujien väliset korrelaatiot hoitotyön johtajilla

Summamuuttuja	Summa 1	Summa 2	Summa 3	Summa 4
Tutkimustiedon käyttöön aktivoiva opetus (summa 1)	1	0,680	0,409	0,303
Näyttöön perustuva opetus (summa 2)		1	0,655	0,347
Monitieteinen opetus (summa 3)			1	0,528
Perinteinen hoitotyön opetus (summa 4)				1

6.5.5 Koulutushallinnon edustajien taustamuuttujien yhteys arvioihin hoitotyön opettajien tieteellisen tiedon käytöstä

Taulukossa 13. ja 14. on esitetty koulutushallinnon edustajien taustamuuttujien yhteys arvioihin hoitotyön opettajien tieteellisen tiedon käytöstä

Koulutushallinnon edustajien työkokemuksen ja tutkimustiedon käyttöön aktivoivan opetuksen välillä oli kohtalainen negatiivinen korrelaatio ($r=-0,51$). Koulutushallinnon edustajien iän ja näyttöön perustuvan opetuksen välillä oli heikko negatiivinen korrelaatio ($r=-0,24$). Työkokemuksen ja näyttöön perustuvan opetuksen välillä oli kohtalainen negatiivinen korrelaatio ($r=-0,48$) sekä koulutuksen ja näyttöön perustuvan opetuksen välillä oli kohtalainen negatiivinen korrelaatio ($r=-0,38$).

Työkokemuksen ja monitieteisen opetuksen välillä oli kohtalainen negatiivinen korrelaatio ($r=-0,45$). Yhteistyön ja monitieteisen opetuksen välillä oli voimakas negatiivinen korrelaatio ($r=-0,55$). Alle kymmenen vuotta työskennelleet arvioivat opettajien käyttävän tilastollisesti merkitsevästi enemmän monitieteistä opetusta kuin yli kymmenen vuotta työskennelleet ($p=0,019$). Yhteistyön opettajien kanssa erittäin hyväksi kokevat arvioivat opettajien käyttävän tilastollisesti merkitsevästi enemmän monitieteistä opetusta kuin yhteistyön hyväksi tai kohtalaiseksi kokevat ($p=0,015$). Työkokemuksen ja perinteisen hoitotyön opetuksen välillä oli heikko positiivinen korrelaatio ($r=0,27$).

Muita tilastollisesti merkitseviä yhteyksiä tai eroja ei löytynyt (taulukko 13. ja 14.).

Taulukko 13. Koulutushallinnon edustajien taustamuuttujien yhteys arvioihin hoitotyön opettajien tieteellisen tiedon käytöstä

Summamuuttuja	n	Ka	Kh	t	va	r	p
Tutkimustiedon käyttöön aktivoiva opetus (summa1)		3,85	0,67				
ikä	17					-0,08	0,771
työkokemusvuodet	16					-0,51	0,045
koulutus	17					-0,04	0,888
yhteistyö	17					-0,05	0,859
Ikä				0,70	15		0,494
≤55 vuotta	9	3,96	0,77				
yli 55 vuotta	8	3,73	0,54				
Työkokemusvuodet				1,67	14		0,111
≤10 vuotta	8	4,13	0,76				
yli 10 vuotta	8	3,58	0,52				
Koulutus				0,05	15		0,960
lisansiaatti/tohtori	7	3,86	0,76				
muu	10	3,84	0,63				
Yhteistyö hoitotyön opettajien kanssa				-0,16	15		0,876
erittäin hyvä	9	3,82	0,75				
hyvä/kohtalainen	8	3,88	0,60				
Näyttöön perustuva opetus (summa2)		4,31	0,51				
ikä	17					-0,24	0,353
työkokemusvuodet	16					-0,48	0,061
koulutus	17					-0,38	0,133
yhteistyö	17					0,16	0,546
Ikä				1,67	15		0,116
≤55 vuotta	9	4,49	0,43				
yli 55 vuotta	8	4,10	0,54				
Työkokemusvuodet				0,86	14		0,407
≤10 vuotta	8	4,43	0,45				
yli 10 vuotta	8	4,20	0,59				
Koulutus				0,25	15		0,810
lisansiaatti/tohtori	7	4,34	0,49				
muu	10	4,28	0,54				
Yhteistyö hoitotyön opettajien kanssa				0,04	15		0,966
erittäin hyvä	9	4,31	0,54				
hyvä/kohtalainen	8	4,30	0,50				

Taulukko 14. Koulutushallinnon edustajien taustamuuttujien yhteys arvioihin hoitotyön opettajien tieteellisen tiedon käytöstä

Summamuuttuja	n	Ka	Kh	t	va	r	p
Monitieteinen opetus (summa3)		3,49	0,54				
ikä	17					0,12	0,653
työkokemusvuodet	16					-0,45	0,080
koulutus	17					0,14	0,584
yhteistyö	17					-0,55	0,022
Ikä				0,22	15		0,827
≤55 vuotta	9	3,52	0,56				
yli 55 vuotta	8	3,46	0,56				
Työkokemus				2,66	14		0,019
≤10 vuotta	8	3,79	0,53				
yli 10 vuotta	8	3,17	0,34				
Koulutus				0,25	15		0,810
lisansiaatti/tohtori	7	4,34	0,49				
muu	10	4,28	0,54				
Yhteistyö hoitotyön opettajien kanssa				2,76	15		0,015
erittäin hyvä	9	3,78	0,55				
hyvä/kohtalainen	8	3,17	0,44				
Perinteinen hoitotyön opetus (summa4)		4,03	0,49				
ikä	17					-0,18	0,497
työkokemusvuodet	16					0,27	0,307
koulutus	17					0,05	0,846
yhteistyö	17					-0,11	0,676
Ikä				1,53	15		0,147
≤55 vuotta	9	4,19	0,54				
yli 55 vuotta	8	3,84	0,37				
Työkokemus				-0,36	14		0,723
≤10 vuotta	8	3,97	0,60				
yli 10 vuotta	8	4,06	0,42				
Koulutus				0,04	15		0,966
lisansiaatti/tohtori	7	4,04	0,65				
muu	10	4,03	0,39				
Yhteistyö hoitotyön opettajien kanssa				0,72	15		0,485
erittäin hyvä	9	4,11	0,55				
hyvä/kohtalainen	8	3,94	0,44				

6.5.6 Summamuuttujien väliset korrelaatiot koulutushallinnon edustajilla

Taulukossa 15. on esitetty summamuuttujien väliset korrelaatiot koulutushallinnon edustajilla.

Mitä enemmän on tutkimustiedon käyttöön aktivoivaa opetusta, sitä enemmän on näyttöön perustuvaa ja monitieteistä opetusta.

Taulukko 15. Summamuuttujien väliset korrelaatiot koulutushallinnon edustajilla

Summamuuttuja	Summa 1	Summa 2	Summa 3	Summa 4
Tutkimustiedon käyttöön aktivoiva opetus (summa 1)	1	0,765	0,533	0,235
Näyttöön perustuva opetus (summa 2)		1	0,286	0,213
Monitieteinen opetus (summa 3)			1	0,334
Perinteinen hoitotyön opetus (summa 4)				1

6.6 Harjoittelun ohjaajien, hoitotyön johtajien ja koulutushallinnon edustajien arvioiden vertailu

Taulukossa 16. on esitetty yhteistyökumppaneiden antamien arvioiden vertailu opettajien tieteellisen tiedon käytöstä opetuksessa.

Koulutushallinnon edustajat arvioivat opettajien käyttävän tutkimustiedon käyttöön aktivoivaa opetusta tilastollisesti merkitsevästi enemmän kuin harjoittelun ohjaajat ja hoitotyön johtajat.

Koulutushallinnon edustajat arvioivat opettajien käyttävän näyttöön perustuvaa opetusta tilastollisesti merkitsevästi enemmän kuin harjoittelun ohjaajat ja hoitotyön johtajat. Hoitotyön johtajat arvioivat opettajien käyttävän näyttöön perustuvaa opetusta tilastollisesti merkitsevästi enemmän kuin harjoittelun ohjaajat.

Koulutushallinnon edustajat arvioivat opettajien käyttävän perinteistä hoitotyön opetusta tilastollisesti merkitsevästi enemmän kuin harjoittelun ohjaajat ja hoitotyön johtajat.

Taulukko 16. Harjoittelun ohjaajien, hoitotyön johtajien ja koulutushallinnon edustajien arvioiden vertailu (ANOVA)

Muuttuja	Ka	Kh	F	va	p	Bonferronin p
Tutkimustiedon käyttöön aktivoiva opetus (summa1)	3,25	0,69	8,53	2,12	0,000	
Harjoittelun ohjaajat	3,11	0,69				
Hoitotyön johtajat	3,20	0,61				
Koulutushallinto	3,85	0,67				
Harjoittelun ohjaajat - koulutushallinto						0,000
Hoitotyön johtajat - koulutushallinto						0,001
Näyttöön perustuva opetus (summa2)	3,86	0,60	9,47	2,13	0,000	
Harjoittelun ohjaajat	3,65	0,57				
Hoitotyön johtajat	3,92	0,57				
Koulutushallinto	4,31	0,51				
Harjoittelun ohjaajat - hoitotyön johtajat						0,034
Harjoittelun ohjaajat - koulutushallinto						0,000
Hoitotyön johtajat - koulutushallinto						0,043
Monitieteinen opetus (summa3)	3,39	0,66	1,70	2,12	0,186	
Harjoittelun ohjaajat	3,26	0,70				
Hoitotyön johtajat	3,47	0,65				
Koulutushallinto	3,49	0,54				
Perinteinen hoitotyön opetus (summa4)	3,33	0,73	13,46	2,13	0,000	
Harjoittelun ohjaajat	3,11	0,68				
Hoitotyön johtajat	3,37	0,65				
Koulutushallinto	4,03	0,50				
Harjoittelun ohjaajat – koulutushallinto						0,000
Hoitotyön johtajat - koulutushallinto						0,001

7 POHDINTA

7.1 Tutkimuksen luotettavuus

Tässä tutkimuksessa käytettiin valmista aineistoa. Aineisto on kerätty sähköisellä kyselylomakkeella loppuvuoden 2010 ja alkuvuoden 2011 aikana ja on siten ajankohtainen. Aineiston siirtämisen Excell-tiedostosta SPSS-tiedostoon suoritti tilastotieteilijä. Tutkija tarkasti yhdessä tilastotieteilijän kanssa siirron jälkeen, että kaikki vastaajat ja muuttajat varmasti siirtyivät.

Tässä tutkimuksessa käytettiin mittaria, joka on mukailtu Koivulan ja Tarkan (2006) kehittämästä mittarista. Hoitotyön opettajille tehdyssä tutkimuksessa käytettiin alkuperäistä mittaria (Koivula ym. 2011). Jotta mittari saatiin sopivaksi yhteistyökumppaneille suunnattuun tutkimukseen, sitä lyhennettiin ja muokattiin kysymysten muotoa hankkeen tutkimusryhmässä.

Tämän tutkimuksen mittarin luotettavuus perustuu alkuperäisen mittarin teoreettiseen pohjaan. Mittarin näennäisvaliditeetti perustuu kuuden tohtoritasoisen asiantuntijan antamaan arviointiin ja esitestaukseen 20 opiskelijalla. (Heikkilä 2008, 30, Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 152-154.) Tutkimuksen rakennevaliditeetti perustuu Laapion (2012) tutkimuksessaan tekemään faktorianalyysiin (Burns & Grove 2007, 426, Heikkilä 2008, 248-249, Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 155-156), jossa summamuuttujiin hyväksyttiin ne muuttajat, joiden faktorilataus oli $>0,40$. Kyseisessä tutkimuksessa faktorilatauksen selitysosuus tutkimustiedon käyttöön aktivoivassa opetuksessa oli 35,2%, näyttöön perustuvassa opetuksessa 10,5%, monitieteisessä opetuksessa 8,4% ja perinteisessä hoitotyön opetuksessa 6,8%.

Lomakkeiden kysymykset muutettiin tutkittavilla ryhmillä yhteneväisiksi kysymysten numeroiden kanssa, jonka jälkeen muodostettiin ryhmien summamuuttujat. Summamuuttujat muodostettiin samalla periaatteella kuin Laapion (2012) tutkimuksessa. Summamuuttujien sisäistä johdonmukaisuutta arvioitiin Crohnbachin Alphakertoimella, joka osoitti jokaisen ryhmän ja koko aineiston summamuuttujien sisäisen johdonmukaisuuden hyväksi (Heikkilä 2008, 187, Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 156).

Tässä tutkimuksessa kuvattiin ja arvioitiin opettajien tieteellisen tiedon käyttöä opetuksessa. Kysymykset kattoivat tutkittavan ilmiön ja ne oli rajattu selkeästi. Tutkimus suoritettiin samalla mittarilla kolmelle toisistaan erilliselle ryhmälle ja saadut tulokset olivat samansuuntaisia. Voitaneen todeta, että mittari mittasi tutkittavaa ilmiötä ja oli reliaabeli. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 152).

Turun yliopisto on organisoinut kyselylomakkeiden lähettämisen, uusintakyselyn ja aineiston keräämisen. Tutkija ei ole voinut vaikuttaa siihen, miten, mistä ja keneltä aineisto kerättiin. Tutkimuksen otoskoko on alun perin ollut varmasti edustava suhteessa perusjoukkoon, mutta vastausprosentit jäivät mataliksi. Harjoittelun ohjaajien vastausprosentti oli 8%, hoitotyön johtajien 28% ja koulutushallinnon edustajien 38%.

Tutkimuksen matalien vastausprosenttien vuoksi tuloksia ei voi yleistää, mikä heikentää ulkoista validiteettia. Pienin tiedonantajaryhmä oli koulutushallinnon edustajat (n=17), joten heidän antamansa arviot eivät tästäkään syystä ole yleistettävissä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 152.) Tästä huolimatta kolmelle eri ryhmälle eri puolilla Suomea tehdystä samansisältöisestä kyselystä saa suuntaa-antavaa tietoa siitä, miten vastaajat arvioivat opettajien käyttävän tieteellistä tietoa opetuksessaan.

Tutkijalla ei ole tietoa matalien vastausprosenttien syistä. Kyselyt lähetettiin yksikköjen yhteyshenkilöille, jotka jakoivat ne eteenpäin tutkimukseen osallistuville. Tutkija ei tiedä, miten yhteyshenkilöt ovat tutkimukset toimittaneet eteenpäin. Osaan uusintakyselyjä ei ole tullut kuittausta yhteyshenkilöltä, joten näiden kyselyjen päätymisestä tutkittaville ei ole tietoa. Uusintakyselyn lähettäminen lomakkeena olisi voinut nostaa vastausprosenttia ja ulkoista validiteettia, mutta se vaihtoehto oli ilmeisesti poissuljettu. Tutkija ei ole voinut suorittaa katoanalyysia ulkoisen validiteetin turvaamiseksi, koska kyselyt on jaettu yhteyshenkilöiden avustuksella ja tiedonantajat ovat vastanneet anonyymisti. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 156.)

Jokaiseen tutkimukseen liittyy myös mittaamisesta riippumattomia tekijöitä (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 155). Sähköiseen kyselyyn on helppo vastata, mutta toisaalta se on myös helppo poistaa tietokoneelta. Tutkijalla ei ole tiedossa, onko vastaaminen tapahtunut pelkästään työpaikalla, vai onko siihen ollut mahdollisuus myös kotoa käsin. Jos vastaukset on annettu työpaikalla, on esimerkiksi kiire voinut olla syynä vastaamatta jättämiseen. Myös työtovereiden suhtautuminen kyselyyn on voinut vaikuttaa. Jos useampi on kertonut vastaavansa kyselyyn, on helpompi itsekkin vastata. Samasta syystä on

vastaaminen myös voinut jäädä tekemättä. Lääketieteellisen tiedon käyttäminen hoitotyössä on hoitajille perinteisesti tuttua. Muun tieteellisen tiedon käyttäminen hoitotyön perusteena on voinut edelleen olla erityisesti osalle hoitajista vierasta tai siitä ei ole tiedetty tarpeeksi. Tämä on saattanut aiheuttaa kielteisen asenteen tutkimusilmiötä kohtaan ja kyselyyn ei siitä syystä ole vastattu. Lisäksi annettuihin arvioihin on voinut vaikuttaa Hawthornen efekti, jossa tutkittava muuttaa toimintaansa, koska tietää olevansa tutkittavana (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 158).

7.2 Tutkimuksen eettisyys

Tutkimus on osa valtakunnallista hanketta, jossa tutkitaan hoitotyön opettajien kompetenssia. Tutkimuksen tavoitteena on kehittää hoitotyön koulutusta. Lupa tutkimuksen tekemiseen on hankittu haastateltujen organisaatioilta. Saatekirjeestä ilmeni tutkimuksen tavoite ja tulosten raportointi tieteellisissä julkaisuissa. Vastaaminen oli vapaaehtoista (Hirsjärvi ym. 2007 25, Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 177) ja osallistuneet olivat täysi-ikäisiä. Vastauksista ei ole ilmennyt vastaajan henkilöllisyyttä eikä organisaatiota (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 176).

Kyseessä on sekundaariaineisto, johon voi liittyä eettisiä ongelmia (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 179). Tampereen yliopisto omistaa tämän tutkimuksen aineiston. Tutkija on saanut aineiston yliopiston edustajalta ja säilyttää aineistoa omalla tietokoneellaan suojattuna salasanalla. Aineistoa ei luovuteta ulkopuolisille, aineistoa on käytetty vain tähän tutkimukseen ja tutkija hävittää aineiston tutkimuksen valmistuttua.

Aineisto oli pieni jolloin raportoinnissa huolehdittiin tarkasti siitä, että vastaajaa tai tämän organisaatiota ei voi tunnistaa. Ryhmittäisiä eroja ei ole tutkittu eikä raportoitu, jos aineistosta on erottunut pieniä alaryhmiä, esimerkiksi miespuoliset vastaajat. Tutkija ei päässyt tiedonantajien henkilötietoihin, jolloin vastaajien anonymiteetti säilyi. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 179).

Raportissa on kuvattu tutkimuksen eteneminen kaikkine vaiheineen mahdollisimman tarkasti. Lainattu teksti on merkitty lähdeviiteillä ja alkuperäiset lähteet on merkitty

lähdeluetteloon. Tutkimuksen tulokset on analysoitu SPSS 19 tilasto-ohjelmalla ja tulokset on raportoitu mahdollisimman tarkasti. Tulokset on kuvattu puhtaina tuloksina, joita on arvioitu ja tulkittu pohdinnassa. Tutkija ei ole saanut miltään taholta rahoitusta tutkimuksen tekemiseen. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 182-183.)

7.3 Tulosten tarkastelu

7.3.1 Harjoittelun ohjaajien antamat arviot

Kriittisin ryhmä tässä tutkimuksessa oli harjoittelun ohjaajat. Kuitenkin myös heidän mielestään hoitotyön opettajat käyttivät melko paljon näyttöön perustuvaa opetusta ja hoitotieteellistä tietoa melko tai erittäin paljon. Tulos oli yhteneväinen opiskelijoiden (Laapio 2012) opettajien (Salminen ym. 2011) antaman arvion kanssa. Ohjaajien antama arvio voi osittain selittyä peruskoulutuksella ja työkokemuksen pituudella. Hieman yli puolet tähän tutkimukseen osallistuneista ohjaajista oli suorittanut amk- tai terveydenhuollon yliopistotutkinnon ja hieman yli kolmasosa on työskennellyt 10 vuotta tai vähemmän. Hoitajilla on aiempien tutkimusten mukaan vaikeuksia lukea ja tulkita tutkimuksia sekä perustella toimintaansa tutkimustiedolla (Oranta 2002, Gerrish & Clayton 2004, Thompson ym. 2005, Tezak & Chan 2005, Gerrish ym. 2008, Oh ym. 2010, Lahtonen 2010, Pakkonen ym. 2010) mutta Lahtosen (2010) mukaan hoitotieteen opinnot ja alle 3,5 vuoden työkokemus lisäsivät merkitsevästi tutkimustiedon symbolista ja käsitteellistä käyttöä. Opettajilla oli ohjaajien arvion mukaan melko paljon valmiuksia tutkimustiedon käyttöön opetuksessaan. Tulos on yhteneväinen Salmisen ym. (2011, 2012) tulosten kanssa.

Monitieteistä opetusta ohjaajat arvioivat käytettävän myös melko paljon. Opiskelijat arvioivat Laapion (2012) tutkimuksessa opettajien käyttävän monitieteistä opetusta kohtalaisesti. Osalla ohjaajista on voinut olla koulutuksensa vuoksi laajempaa tieteellistä perustaa omalle työskentelylleen, jolloin he ovat myös pystyneet arvioimaan esimerkiksi opettajien kasvatustieteellisen tiedon käyttöä. Vastaajien iällä, työkokemuksella ja koulutuksella ei

tässä tutkimuksessa ollut yhteyttä annettuihin arvioihin monitieteisen opetuksen käytöstä toisin kuin Koivulan ym. (2010) tutkimuksessa.

Ohjaajien summamuuttujien välisiä korrelaatioita tarkasteltaessa ilmeni, että näyttöön perustuvan ja monitieteisen opetuksen lisääntyminen lisäsi myös perinteistä hoitotyön opetusta. Laapion (2012) tulosten mukaan opiskelijat arvioivat tutkimustiedon käyttöön aktivoivan opetuksen lisääntymisen lisäävän näyttöön perustuvaa ja monitieteistä opetusta. Tämä voi vaikuttaa yllättävältä, mutta on muistettava, että perinteinen hoitotyön opetus ei tässä tutkimuksessa tarkoita perinteisiä opetusmenetelmiä. Kyseessä ovat perinteiset tiedonlähteet kuten lääketieteellinen tieto, viimeisimmät oppikirjat ja opettajien oma kokemus. Kliinisen osaamisen tärkeys korostuu kun hyödynnetään näyttöön perustuvaa tietoa (Korhonen ym. 2012). Perinteisen hoitotyön opetuksen pitääkin kytkeytyä kiinteästi sekä tutkimustiedon käyttöön aktivoivaan, näyttöön perustuvaan että monitieteiseen opetukseen. On tärkeää, että opettajat käyttävät tuoreimpia oppikirjoja tietolähteenään. Myös opettajan oma, vankka hoitotyön kokemus antaa perustaa opetukselle. Koska kokemukseen perustuva tietokin vanhenee, tulisi opettajien päästä säännöllisin väliajoin työelämäjaksoille päivittämään osaamistaan.

Tässä tutkimuksessa yhteistyö oli yhteydessä ohjaajien antamiin arvioihin. Ohjaajat tekivät oman arvionsa mukaan hyvin vähän yhteistyötä opettajien kanssa ja kokivat yhteistyön huonoksi. Tulos oli hyvin yhdenmukainen Salmisen ym. (2012) ja Halmeen (2011) tutkimustulosten kanssa. Ohjaajien ja opettajien kokeman yhteistyön laatu näkyi tämän tutkimuksen tuloksissa siten, että yhteistyön heikoksi kokeneet ohjaajat arvioivat opettajien käyttävän vähemmän näyttöön perustuvaa ja tutkimustiedon käyttöön aktivoivaa opetusta kuin yhteistyön toimivaksi kokeneet. Opettajien antaman arvion (Koivula ym. 2010) mukaan tutkimustiedon käyttöön aktivoivaan opetukseen oli yhteydessä opettajan koulutus, virka-asema sekä tutkimus- ja julkaisutoiminta.

Suurin osa ohjaajista teki eniten yhteistyötä opettajien kanssa opiskelijoiden ohjaus- tai tavoitekeskusteluissa, joita oli joitakin kertoja vuodessa. Vähiten yhteistyötä tehtiin puhelimen välityksellä, mutta Halmeen (2011) tulosten mukaan myös opiskelijoiden loppuarvioinnit tehtiin puhelimesta. Ohjaajat eivät myöskään saaneet tukea opettajilta opiskelijoiden ohjaukseen, vaikka se on todettu tärkeäksi (Wilkes 2006). Myös tämä tulos on yhdenmukainen Salmisen ym. (2012) tutkimustulosten kanssa.

Näyttöön perustuvan ja monitieteisen opetuksen tunnistamiseen tarvitaan nimenomaan opettajan, ohjaajan ja opiskelijan yhteiskeskusteluja, kuten esimerkiksi arviointikeskusteluja. Tästä johtuen tulokset ovat hieman ristiriidassa ohjaajien yhteistyöhön ja tuen saamiseen liittyvien vastausten kanssa. Vai oliko näyttöön perustuvan ja monitieteisen opetuksen vastauksissa kyseessä ohjaajien osalta Hawthornen efekti (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 158)?

Tähän tutkimukseen osallistuneista ohjaajista täydennyskoulutukseen oli osallistunut vain muutama. Oletettavasti opiskelijoiden ohjaukseen liittyvässä täydennyskoulutuksessa tuodaan esiin hoitotyön opetuksen tieteellistä näkökulmaa ja viimeisimpiä tutkimustuloksia. Aiemmat tutkimukset (Vuorinen ym. 2005, Wilkes 2006, Luojus 2011) ovat osoittaneet että ohjaajille tulisi suunnitella organisaatioiden ja ammattikorkeakoulujen yhteistyönä eri tavoin toteutettuja ohjaajakoulutuksia. Tämän tutkimuksen vastauksista ei ilmene, onko koulutusta ollut tarjolla vai eikö siihen vain ole osallistuttu.

Tässä tutkimuksessa ei selviä se, miten ohjaajia on aktivoitu yhteistyön tekemiseen opettajien kanssa. Yonge ym. (2002) ovat osoittaneet ohjaajan ja opettajan välisen kontaktin tärkeäksi, mutta ohjaajillakin on vastuu yhteistyön ja kanssakäymisen kehittämisessä (Meretoja ym. 2006, Zilembo & Monterosso 2008, Gangelosi ym. 2009). Toimiva yhteistyö eri osapuolien välillä vaatii kaikkien panosta. Jos yhteistyö on vain opettajien yhteydenottojen varassa, se varmasti jääkin puutteelliseksi. Opettajilla on useasti yhtä aikaa useampia opiskelijoita käytännön harjoittelussa ja sen lisäksi kaikki muut opettajan työhön liittyvät tehtävät. Miten aktiivisesti ohjaajat ottavat yhteyttä opettajiin esimerkiksi ongelmatilanteissa saadakseen apua ja tukea? On oletettavaa, että opettajat eivät kieltäydy yhteistyöstä.

Hoitotyön opettajat käyvät nykyään vähän käytännön harjoittelupaikoissa Halmeen (2011) tutkimustulosten mukaan. Tämä pitää varmasti paikkansa, koska työnantaja on kustannussyistä sitä rajoittanut. Osassa ammattikorkeakouluja käynnit on lopetettu tai tullaan lopettamaan kokonaan. Eikö tämä tieto ole kulkeutunut käytännön harjoittelupaikkoihin? Harjoittelun ohjaajat kärsivät tilanteesta, mutta niin kärsivät varmasti myös opettajat opiskelijoista puhumattakaan. On kuitenkin epäoikeudenmukaista syyttää tilanteesta opettajia, jotka eivät voi mitään työnantajien päätöksille. Huono ja toimimaton yhteistyö on oletettavasti seurausta muusta, kuin opettajien haluttomuudesta tehdä hyvää yhteistyötä tai antaa ohjaajille tukea. On ikävää, jos opettajat saavat huonon

yhteistyökumppanin leiman näistä syistä. Toisen työn arvostaminen ja yhteistyön kehittäminen vaatii tiedon kulkua ja sitä kautta eri ammattiryhmien työn tuntemista. Tämä täytyy ottaa vakavasti huomioon tämän tutkimuksen tuloksia tarkasteltaessa ja tulevaisuuden yhteistyötapoja suunniteltaessa.

7.3.2 Hoitotyön johtajien antamat arviot

Hoitotyön johtajat antoivat hieman paremmat arviot kuin harjoittelun ohjaajat. Johtajien mielestä opettajat käyttivät melko paljon näyttöön perustuvaa opetusta ja tietolähteenä oli hoitotieteellinen tieto. Tulos oli yhteneväinen opiskelijoiden antaman arvion kanssa (Laapio 2012). Vastaajien koulutus ei ollut yhteydessä arviointeihin näyttöön perustuvan opetuksen käytöstä toisin kuin Koivulan ym. (2012) tutkimuksessa.

Johtajien mielestä opettajat käyttivät kohtalaisesti monitieteistä opetusta. Suurin osa johtajista on suorittanut joko terveystieteiden kandidaatin tai maisterin tutkinnon. Lisäksi heillä oli muita ylempiä korkeakoulututkintoja. He ovat ilmeisesti koulutuksensa perusteella tunnistanee monitieteisessä opetuksessa kasvatustieteen ja yhteiskuntatieteen käyttöä, toisin kuin opiskelijat (Laapio 2012). Hoitotyön johtajien arviointeihin monitieteisen opetuksen käytöstä ei ollut yhteydessä ikä, koulutus tai työkokemus toisin kuin Koivulan ym. (2010) tutkimuksessa.

Johtajat arvioivat opettajien käyttävän melko paljon perinteistä hoitotyön opetusta, kuten opiskelijatkin (Laapio 2012). Nuorempien ja terveydenhuollon yliopistokoulutuksen saaneiden johtajien mielestä opettajat käyttivät enemmän perinteistä hoitotyön opetusta kuin vanhemmat ja muun koulutuksen saaneet johtajat. Myös Koivulan ym. (2012) tutkimuksessa opettajien koulutus oli yhteydessä annettuihin arvioihin perinteisen hoitotyön opetuksen käytöstä.

Tarkasteltaessa summamuuttujien välisiä korrelaatioita ilmeni että myös johtajien arvioissa monitieteisen opetuksen lisääntyessä lisääntyi perinteisen hoitotyön opetus. Tämä on oikea suunta, kuten harjoittelun ohjaajien kohdalla todettiin.

Johtajien yhteistyö opettajien kanssa ohjattuun harjoitteluun liittyvissä asioissa, opetussuunnitelmatyössä, tutkimus- ja kehittämistoiminnassa ja henkilöstökoulutuksessa oli johtajien mukaan vähäistä. Tulos noudatteli Salmisen ym. (2012) saamia tuloksia. Tässä tutkimuksessa viidesosa johtajista oli terveysalan koulutuksen tutkimus- ja kehittämistoiminnassa mukana melko paljon. Tulosta voitaneen pitää kohtuullisena, koska Sosiaali- ja terveysministeriön (2003) kirjaamiin hoitotyön johtajan tehtäviin kuuluu yhteistyö koulutuksen ja tutkimuksen asiantuntijoiden kanssa näyttöön perustuvan käytännön kehittämisestä. Myös Häggman-Laitila (2009a) painottaa yhteistyön merkitystä.

Johtajilta ei tässä tutkimuksessa kysytty yhteistyöstä koulutushallinnon edustajien kanssa, mutta koulutushallinnon edustajat ovat arvioineet yhteistyön hyväksi tai erittäin hyväksi. On kuitenkin aiheellista pohtia, mihin hoitotyön johtajien antamat arviot tässä tutkimuksessa perustuivat. On pohdittava myös pohtia sitä, miten luotettavia hoitotyön johtajien antamat arviot opettajien tieteellisen tiedon käytöstä olivat, jos yhteistyö opettajien ja oppilaitosten kanssa on näin vähäistä. Olivatko johtajien vastaukset vain summittaisia arvioita?

7.3.3 Koulutushallinnon edustajien antamat arviot

Tämän tutkimuksen parhaimmat arviot antoivat koulutushallinnon edustajat. Tiedonantajia oli vähän, ja sen vuoksi tuloksia ei voi yleistää. Tästä huolimatta voitaneen annettuja arvioita pitää suuntaa-antavina, koska koulutushallinnon edustajat tuntevat tähän tutkimukseen osallistuneista parhaiten opettajan työn sisällön ja arjen. Koulutushallinnon edustajien mielestä opettajat käyttivät melko paljon näyttöön perustuvaa opetusta. Tulos ei ollut yllättävä, koska koulutuksen tuleekin perustua näyttöön (Sosiaali- ja terveysministeriö 2003, Salminen ym. 2010, 2011). Koulutushallinnon edustajista suurimmalla osalla oli terveydenhuollon yliopistokoulutus, osalla lisensiaatti- ja tohtorikoulutus kuten Koivulan ym. (2019) tutkimukseen osallistuneilla opettajillakin. Myös Salmisen ym. (2011) tutkimuksessa koulutus oli yhteydessä opettajien hoitokompetenssiin ja Koivula ym. (2010) ovat todenneet tohtoreiden käyttävän opetuksessaan maistereita enemmän tieteellistä tietoa opetuksessaan. Myös tässä tutkimuksessa vastaajien koulutus saattoi antaa pohjaa opetuksen analysointiin.

Arviointia on varmasti auttanut myös työyhteisöissä käytävä keskustelu uusista tutkimustuloksista sekä koulutushallinnon edustajien ja opettajien välinen toimiva yhteistyö. Ajatusten vaihto on oletettavasti ollut vilkasta ja tieto on kulkenut. Opettajat ovat ilmeisesti pystyneet osoittamaan opetuksensa yhteyden näyttöön perustuvaan hoitotyöhön, koska myös hoitotyön opiskelijat Laapio (2012) tutkimustulosten mukaan arvioivat opettajien käyttävän melko paljon näyttöön perustuvaa opetusta.

Koulutushallinnon edustajien mukaan opettajat käyttivät opetuksessaan hoitotieteellistä tietoa melko tai erittäin paljon. Tulos oli odotettu, koska ammattikorkeakoulujen opetussuunnitelmien tulee perustua hoitotieteelliseen tietoon (Eriksson ym. 2008) ja tutkimukseen (Greenawald 2010) ja koulutushallinnon edustajat tuntevat tähän tutkimukseen osallistuneista tiedonantajista myös opetussuunnitelmat parhaiten. Koulutushallinnon edustajien mielestä opettajilla oli melko paljon tai erittäin paljon valmiuksia tutkimustiedon hyödyntämiseen opetuksessa, joka on yhteneväinen tulos Salmisen ym. (2011, 2012) tulosten kanssa. Arviointeihin ei vaikuttanut vastaajien koulutus, toisin kuin Koivulan ym. (2010) tutkimuksessa.

Koulutushallinnon edustajienkin mielestä opettajat käyttivät melko paljon myös perinteistä hoitotyön opetusta. Saman arvion antoivat hoitotyön opiskelijat (Laapio 2012). Koulutushallinnon edustajien mukaan opettajista suurin osa oli osallistunut täydennyskoulutukseen viimeisen vuoden aikana. Tulos oli tältä osin yhteneväinen opettajien oman arvion kanssa (Koivula ym. 2010, Salminen ym. 2011). Sen sijaan Koivulan ym. (2012) mukaan opettajat, jotka eivät olleet osallistuneet viimeisen vuoden aikana täydennyskoulutukseen, käyttivät perinteistä hoitotyön opetusta enemmän kuin koulutukseen osallistuneet. Tulos ei ollut täysin yhteneväinen koulutushallinnon edustajien antaman arvion kanssa.

Koulutushallinnon edustajat tunnistivat opettajien käyttävän kohtalaisesti monitieteistä opetusta, kuten opiskelijatkin (Laapio 2012). Koulutushallinnon edustajat ovat ilmeisesti koulutuksensa pohjalta tunnistaneet opettajien opetuksesta myös kasvatustieteellisiä ja yhteiskuntatieteellisiä elementtejä, mikä esimerkiksi hoitotyön opiskelijoille (Laapio 2012) ei ole ollut yhtä selvää. Erittäin hyvä yhteistyö opettajien kanssa on myös auttanut tunnistamaan monitieteistä opetusta. Koulutushallinnon edustajien arvion mukaan opettajat käyttivät tutkimustiedon käyttöön aktivoivaa opetusta melko paljon toisin kuin opiskelijat (Laapio 2012), jotka arvioivat opettajien käyttävän sitä kohtalaisesti.

Vastaajien iällä ja koulutuksella ei ollut vaikutusta tuloksiin toisin kuin tutkimuksen alussa olisi voinut olettaa. Työkokemuksella näyttäisi olevan vaikutusta siten, että ne vastaajat, joilla oli lyhyempi työkokemus arvioivat opettajien käyttävän enemmän monitieteistä opetusta kuin pidempään työskennelleet. Tulos oli päinvastainen opettajien omien arvioiden kanssa (Koivula ym. 2010).

Koulutushallinnon edustajat tekivät yhteistyötä hoitotyön johtajien ja harjoittelun ohjaajien kanssa. He arvioivat yhteistyön hyväksi tai erittäin hyväksi kuten Salminen ym. (2012) ovat todenneet tutkimuksessaan. Yhteistyön tekeminen edistää tulevaisuudessa oppilaitoksen ja harjoitteluyksikön välistä opetukseen liittyvää kehitystyötä ja yhteisiä tilaisuuksia, jotka Halmeen (2011) tulosten mukaan ovat vähentyneet.

Yhteenvetona tutkimustuloksista voidaan todeta, että harjoittelun ohjaajien, hoitotyön johtajien ja koulutushallinnon edustajien mukaan hoitotyön opettajat käyttävät opetuksessaan tieteellistä tietoa. Harjoittelun ohjaajat antoivat heikoimman arvion ja koulutushallinnon edustajat parhaan arvion. Harjoittelun ohjaajien arviointeihin olivat yhteydessä yhteistyö hoitotyön opettajien kanssa. Hoitotyön johtajien arviointeihin olivat yhteydessä ikä ja koulutus. Koulutushallinnon edustajien arviointeihin olivat yhteydessä työkokemus ja yhteistyö. Tuloksia ei voi yleistää, koska vastaajien määrä kaikissa ryhmissä oli pieni. Harjoittelun ohjaajien ja hoitotyön johtajien yhteistyö opettajien kanssa oli vähäistä. Tämä saattaa laskea ohjaajien ja johtajien antamien arvioiden luotettavuutta.

7.4 Tutkimustulosten hyödynnettävyys ja jatkotutkimusaiheet

Tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää suunniteltaessa ja kehitettäessä hoitotyön opetusta. Tuloksia voidaan hyödyntää myös kehitettäessä näyttöön perustuvaa toimintaa. Eri osapuolten välistä tiedonkulun ja yhteistyön määrää ja laatua ja niiden vaikutusta opettajien tieteellisen tiedon käyttöön opetuksessa ja näyttöön perustuvan toiminnan kehittämisessä tulee tutkia lisää.

8 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata ammattikorkeakoulujen hoitotyön opettajien tieteellisen tiedon käyttöä opetuksessaan hoitotyön opiskelijoiden harjoittelun ohjaajien, hoitotyön johtajien ja koulutuksen hallinnon edustajien arvioimana. Lisäksi tutkittiin vastaajien taustamuuttujien yhteyksiä annettuihin arvioihin.

Johtopäätöksinä voidaan todeta että:

1. Harjoittelun ohjaajat antoivat heikoimmat arviot opettajien tieteellisen tiedon käytöstä opetuksessa, mutta arvioivat opettajien käyttävän näyttöön perustuvaa opetusta ja monitieteistä opetusta. Heikko yhteistyö opettajien kanssa laski osaa annetuista arvioista.
2. Hoitotyön johtajat antoivat hieman ohjaajia paremmat arviot ja heidän mukaansa opettajat käyttävät näyttöön perustuvaa ja monitieteistä opetusta. Vastaajien ikä ja koulutus paransi osaa annetuista arvioista. Vähäinen yhteistyö oppilaitosten kanssa ei vaikuttanut arviointeihin.
3. Koulutushallinnon edustajat antoivat parhaat arviot, mutta pieni vastaajien määrä heikentää tulosten yleistettävyyttä. Vastaajien mukaan opettajat käyttävät sekä näyttöön perustuvaa että perinteistä hoitotyön opetusta. Työkokemus ja hyvä yhteistyö opettajien kanssa paransi osaa annetuista arvioista.
4. Harjoittelupaikkojen ja oppilaitosten yhteistyötä tulee jatkossa parantaa, jotta opettajien tieteellisen tiedon käyttö opetuksessa perusteluineen tulee hoitotyön opettajien yhteistyökumppaneille selkeämmin esille.

Kehittämisehdotuksina voidaan ehdottaa että:

1. Oppilaitokset tarjoavat harjoittelun ohjaajille säännöllisesti opiskelijoiden ohjaukseen liittyvää täydennyskoulutusta ja ohjaajilta edellytetään niihin osallistumista.
2. Harjoittelun ohjaajien, hoitotyön opettajien ja hoitotyön opiskelijoiden väliset keskustelut turvataan käyttämällä Skype-puheluita tai videoneuvotteluita.
3. Harjoittelun ohjaajia ja hoitotyön johtajia otetaan mukaan oppilaitosten opetussuunnitelmatyöhön sekä terveysalan koulutuksen tutkimus- ja kehittämistoimintaan.
4. Hoitotyön opiskelijoiden käytännön harjoittelun arviointikriteereissä esitetään selkeästi niiden tieteellinen perusta.

Lähteet

Ammattikorkeakoululaki 9.5.2003. Verkkojulkaisu osoitteessa <http://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2003/20030351> Luettu 30.11.2012.

Balakas K. & Sparks L. 2010. Teaching Research and Evidence-Based Practice Using a Service-Learning Approach. *Journal of Nursing Education* 49 (12), 691-695.

Banning M. 2004. Conceptions of evidence, evidence-based medicine, evidence based practice and their use in nursing: independent nurse prescribers' views. *Journal of Clinical Nursing* 14, 411-417.

Burns N & Grove S. 2007. Understanding nursing research. Building an evidence-based practice. 5th edition. Elsevier Saunders. 424.

Eriksson K., Isola A., Kyngäs H., Leino-Kilpi H., Lindström UÅ., Paavilainen E., Pietilä A-M., Salanterä S., Vehviläinen-Julkunen K. & Åstedt-Kurki P. 2008. *Hoitotiede*. WSOY, Helsinki, 22, 124-127.

Gangelosi PR., Crocker S. & Sorrell M. 2009. EXPERT to NOVICE: Clinicians Learning New Roles as Clinical Nurse Educators. *Nursing education research* 30 (6), 367-371.

Gerrish K., Ashworth P., Lacey A. & Bailey J. 2008. Developing evidence-based practice: experiences of senior and junior clinical nurses. *Journal of Advanced Nursing* 62 (1), 62-73.

Gerrish K. & Clayton J. 2004. Promoting evidence-based practice: an organizational approach. *Journal of Nursing Management* 12, 114-123.

Gillespie M. & McFetridge B. 2005. Nurse education- the role of the nurse teacher. *Journal of Clinical Nursing* 15, 639-644.

Greenawald DA. 2010. FACULTY INVOLVEMENT in Undergraduate Research: Considerations for Nurse Educators. *Nursing Education Perspectives* 31 (6), 368-371.

Halme A. 2011. *Osastonhoitajien kokemuksia terveystieteen opiskelijoiden käytännön harjoittelusta ja sen kehittämisestä osana osastonhoitajien omaa työtä*. Pro gradu-tutkielma. Tampereen yliopisto, Terveystieteiden yksikkö, Hoitotiede.

- Heikkilä T. 2008. *Tilastollinen tutkimus*. Oy Edita Ab. Helsinki.
- Hirsjärvi S., Remes P. & Sajavaara P. 2007. *Tutki ja kirjoita*. Otava. Keuruu.
- Holopainen A., Hakulinen-Viitanen T. & Tossavainen K. 2007. Nurse teacherhood: Systematic descriptive review and content analysis. *International Journal of Nursing Studies* 44, 611-623.
- Hsu L-L. 2006. An analysis of clinical teacher behavior in a nursing practicum in Taiwan. *Journal of Clinical Nursing* 15, 619-628.
- Häggman-Laitila A. 2009a. Näyttöön perustuva hoitotyö: systemaattinen katsaus implementointiin. *Hoitotiede* 21 (4), 243-258.
- Häggman-Laitila A. 2009b. Näyttöön perustuvan hoitotyön edistäminen – systemoitu katsaus toimintamalleihin. *Tutkiva Hoitotyö* 7 (3), 20-26.
- Jackson C., Bell L., Zabalequi A., Palese A., Sigurðardóttir ÁK & Owen S. 2009 A review of nurse educator career pathways; a European perspective. *Journal of Research in Nursing* 14 (111), 111-121.
- Jokinen P., Mikkonen I., & Pietarinen-Lyytinen R. 2008. Ohjaajien kokemuksia osallistumisesta harjoittelun kehittämisprojektiin. *Tutkiva Hoitotyö* 6 (2), 30-37.
- Kankkunen P. & Vehviläinen-Julkunen K. 2009. *Tutkimus hoitotieteessä*. WSOYpro. Helsinki.
- Korhonen A., Jylhä V. & Holopainen A. 2012. Millaiseen tietoon potilaan hoitoa koskevat päätökset perustuvat? *Tutkiva hoitotyö* 10 (1), 40-42.
- Koivula M. & Tarkka MT. 2006. Hoitotyön opettajan opetuksen tieteellinen perusta -mittari.
- Koivula M., Tarkka M-T., Simonen M., Katajisto J. & Salminen L. 2011. Research utilisation among nursing teachers in Finland: A national survey. *Nurse Education Today* 31 (1), 24-30.
- Laapio E. 2012. *Tieteellisen tiedon käyttö hoitotyön opetuksessa opiskelijoiden arvioimana*. Pro gradu-tutkielma. Tampereen yliopisto, Terveystieteiden yksikkö, Hoitotiede.

Lahtonen P., Johansson K. & Hupli M. 2010. Sairaanhoidaja tutkimustiedon käyttäjänä. *Hoitotiede* 22 (2), 108-117.

Leigh J., Howart M. & Devitt P. 2005. The role of the lecturer practioner: An exploration of the stakeholders and practioners perspective. *Nurse Education in Practice* 5, 528-265.

Luojus K. 2011. Ammattitaitoa edistävän harjoittelun toimintamalli – ohjaajien näkökulma. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto. Acta Universitatis Tamperensis; 1579. Tampere University Press, Tampere.

McCarthy B. & Murphy S. 2010. Preceptors' experiences of clinically educating ans assessing undergraduate nursing students: an Irish context. *Journal of Nursing Management* 18, 234-244.

Melender & Häggman-Laitila 2009. Näyttöön perustuvan toiminnan oppiminen hoitotyön koulutuksessa: katsaus koulutusinterventioiden vaikuttavuuteen. *Tutkiva Hoitotyö* 7(4), 34-41.

Melender & Häggman-Laitila 2010. Näyttöön perustuvan toiminnan edistäminen hoitotyössä: katsaus koulutusinterventioiden vaikuttavuuteen. *Hoitotiede* 22(1), 36-54.

Meretoja R., Häggman-Laitila A., Lankinen I., Sillanpää K., Rekola L. & Eriksson E. 2006. Lähiohjaaja sairaanhoitajaopiskelijoiden ohjatussa harjoittelussa. *Tutkiva Hoitotyö* 4 (2), 10-16.

Oh EG., Kim S., Kim SS., Kim S., Cho EY., Yoo J-S., Kim HS., Lee JH., You MA. & Lee H. 2010. Integrating of Evidence-Based Practice into RN-toBSN Clinical Nursing Education. *Journal of Nursing Education* 49 (7), 387-392.

Opetusministeriö. 2004. Ammattikorkeakoulujen tutkimus ja kehitystyö. Verkkojulkaisu osoitteessa [http://www.minedu.fi/OPM/Koulutus/ammattikorkeakoulutus/tutkimus-
_ja_kehitystyö/](http://www.minedu.fi/OPM/Koulutus/ammattikorkeakoulutus/tutkimus-ja_kehitystyö/) Luettu 19.2.2013.

Opetusministeriö. 2006. AMMATTIKORKEAKOULUSTA TERVEYDENHUOLTOON Koulutuksesta valmistuvien ammatillinen osaaminen, keskeiset opinnot ja vähimmäisopintopisteet. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2006:24.

Oranta O., Routasalo P. & Hupli M. 2002. Sairaanhoidaja tutkimustiedon hyödyntäjänä – estävät ja edistävät tekijät. *Hoitotiede* 14 (1), 26-37.

- Pakkonen M., Salminen L. & Hupli M. 2010. Täydennyskoulutusopiskelijoiden käsityksiä tutkitun tiedon käytöstä hoitotyössä – edistäviä ja estäviä tekijöitä. *Tutkiva Hoitotyö* 8 (3), 30-37.
- Paloposki S., Eskola N., Heikkilä J., Miettinen M., Paavilainen E. & Tarkka M-T. 2003. Ammattikorkeakoulusta valmistuneiden sairaanhoitajien arvio teoreettisesta ja käytännöllisestä osaamisestaan. *Hoitotiede* 15 (4), 155-164.
- Panther APA. 2008. Professional development and the role of mentorship. *NURSING STANDARD* 22 (42), 35-39.
- Penz KL. & Bassendowski SL. 2006. Evidence-Based Nursing in Clinical Practice: Implications for Nurse Educators. *The Journal of Continuing Education in Nursing* 37 (6), 250-254.
- Rich KL. & Nugent K. 2010. A United States perspective on the challenges in nursing education. *Nurse Education Today* 30, 228-232.
- Salminen L., Nuutila L-M., Hupli M., Heikkilä A & Leino-Kilpi H. 2006. Suomalainen terveysalan koulutustutkimus vuosina 1984-2004. *Hoitotiede* 18 (2) 69-77.
- Salminen L., Karjalainen T., Väisänen S., Leino-Kilpi H. & Hupli M. 2011. Hoitotyön opettajien arviointi omasta osaamisestaan. *Hoitotiede* 23(1), 72-80.
- Salminen L., Stolt M., Koskinen S., Katajisto J. & Leino-Kilpi H. 2012. The competence and the cooperation of nurse educators. *Nurse Education Today*. Article in press.
- Salminen L., Stolt M., Saarikoski M., Suikkala A., Vaartio H. & Leino-Kilpi H. 2010. Future challenges for nursing education – A European perspective. *Nurse Education Today* 30, 233-238.
- Sarajärvi A. 2002. *Sairaanhoidon opiskelijoiden hoitotyön näkemyksen muovautuminen sairaanhoitajakoulutuksen aikana*. Akateeminen väitöskirja. Acta Universitatis Ouluensis. Medica D 674. 93.
- Sarajärvi A. 2010. Näyttöön perustuva hoitotyö – kuvaus toimintamallin kehittämisestä. *Pro Terveys* 38, 2-10.

Sarajärvi A & Isola A. 2006. Sairaanhoidon opiskelijan hoitotyön toiminta ja siihen yhteydessä olevat tekijät käytännön harjoittelujaksoilla. *Hoitotiede* 18 (5), 210-221.

Sarajärvi A., Mattila R-L & Rekola L. 2011. *Näyttöön perustuva toiminta*. WSOYpro Oy, Helsinki, 11-13.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2003. Terveyttä ja hyvinvointia näyttöön perustuvalla hoitotyöllä. Kansallinen tavoite- ja toimintaohjelma 2004-2007. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2003:18, Helsinki.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2009. Johtamisella vaikuttavuutta ja vetovoimaa hoitotyöhön. Toimintaohjelma 2009-2011. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009:11. Sosiaali- ja terveysministeriö, Yliopistopaino, Helsinki.

Spitzer A. & Perrenoud B. 2006. Reforms in Nursing Education Across Western Europe: From Agenda to Practice. *Journal of Professional Nursing* 22 (3), 150-161.

Strickland R. & O'Leary-Kelley C. 2009. Clinical Nurse Educator's Perceptions of Research Utilization. *Journal for nurses on staff development* 25 (4), 164-171.

Tezak B. & Chan A. 2005. Nurturing the Seeds of Learning. *Journal for nurses in staff development* 21 (3), 110-114.

Thompson C., McCaughan D., Cullum N., Sheldon T. & Raynor P. 2005. Barriers to evidence-based practice on primary care nursing – why viewing decision-making as context is helpful. *Journal of Advanced Nursing* 52 (4), 432-444.

Valtioneuvoston asetus ammattikorkeakouluista 15.5.2003/352. Verkkojulkaisu osoitteessa <http://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2003/20030352> Luettu 14.12.2012.

Vuorinen R., Meretoja R. & Eriksson E. 2005. Hoitotyön ohjatun harjoittelun sisältö, edellytykset ja vaikutukset – systemoitu kirjallisuuskatsaus. *Hoitotiede* 17, (5), 270-280.

Wilkes Z. 2006. The student-mentor relationship: a review of the literature. *Nursing Standard* 20 (37), 42-47.

Yonge O., Krahn H., Trojan L., Reid D. & Haase M. 2002. Supporting preceptors. *Journal for nurses in staff development* 18 (2), 73-79.

Yonge O. & Myrick F. 2004. Preceptorship and the Preparatory Process for Undergraduate Nursing Students and Their Preceptors. *Journal for nurses in staff development* 20 (6), 294-297.

Zilembo M. & Monterosso L. 2008. Nursing students' perceptions of desirable leadership qualities in nurse preceptors: A descriptive survey. *Contemporary Nurse* 27, 194-206.

Liite 1.

Hakutulokset tietokannoittain

Medic	219
Cinahl	234
Ovid Medline	195
Yhteensä:	648



Otsikon perusteella hyväksytyt:

Medic	24
Cinahl	76
Ovid Medline	81
Yhteensä:	181



Abstraktin perusteella hyväksytyt:

Medic	5
Cinahl	54
Ovid Medline	57
Yhteensä:	116



Kokotekstin perusteella hyväksytyt:

Medic	5
Cinahl	19
Ovid Medline	14
Yhteensä:	38

Otsikon perusteella hylätyt:

Medic	195
Cinahl	158
Ovid Medline	114
Yhteensä:	467



Abstraktin perusteella hylätyt:

Medic	19
Cinahl	22
Ovid Medline	24
Yhteensä:	65



Kokotekstin perusteella hylätyt:

Medic	0
Cinahl	35
Ovid Medline	43
Yhteensä	78

Liite 2.

Käytetyt hakutermit ja hakustrategiat

1. haku	2. haku
<p>Medic</p> <p>"terveydenhuollon työharjoittelu" "clinical practice" "kliin* harjoit*" preceptorship "ohjat* harjoit*" AND nurs*</p> <p>Cinahl</p> <p>(MH "Research, Nursing") OR (MH "Clinical Nursing Research") OR (MH Education, Nursing, Research-Based") OR (MH Nursing Theory) OR (MH "Nursing Models, Theoretical+")</p> <p>(MH "Nursing Practice, Research-Based") OR (MH "Nursing Practice, Evidence-Based") OR (MH "Nursing Practice, Theory-Based")</p> <p>TI theor* or evidence or scientific or research or knowledge or science</p> <p>TI nurse educator* or nurse teacher*</p>	<p>evidence-based practice AND nursing leader AND nurse educator</p> <p>competence AND nursing leader AND nurse educator</p> <p>(MH "Mentorship") OR (MH "Preceptorship") OR (MH "Nursing Administration") OR (MH "Nursing Management") OR (MH "Nursing Leaders") OR "nursing director" OR (MH "Nurse Managers") OR (MH Head Nurses") AND TI nurse educator* or nurse teacher*</p> <p>(MH "Collaboration") OR "cooperation" OR "Collaborative" OR "cooperative" AND TI nurse educator* or nurse teacher*</p> <p>TI nurse educator* or nurse teacher* AND (MH "Research, Nursing") OR (MH "Clinical Nursing Research") OR (MH Education, Nursing, Research-Based") OR (MH Nursing Theory) OR (MH "Nursing Models, Theoretical+") OR (MH "Nursing Practice, Research-Based") OR (MH "Nursing Practice, Evidence-Based") OR (MH "Nursing Practice, Theory-Based") OR TI theor* or evidence or scientific or research or knowledge or science</p>

<p>1. haku</p> <p>Ovid Medline</p> <p>evidence-based practice/ or evidence-base nursing/</p> <p>nursing research/ or clinical nursing research/ or nursing education research/ or nursing methodology research/ or nursing theory/</p> <p>(theory or evidence or scientific or research or knowledge or science)</p> <p>(nurse educator* or nurse teacher*)</p> <p>mentors/ or preceptorship/</p> <p>Nursing, Supervisory/ or Nurse Administrators/</p> <p>(nursing manage* or nursing leader* or nursing director* or nurse manager* or charge nurs* or head nurse</p>	<p>2. haku</p> <p>(nurse educator* or nurse teacher*)</p> <p>OR mentors/ or preceptorship/ OR Nursing, Supervisory/ or Nurse Administrators/ OR (nursing manage* or nursing leader* or nursing director* or nurse manager* or charge nurs* or head nurse*</p> <p>(nurse educator* or nurse teacher*)</p> <p>AND collaboration.mp. or Cooperative Behavior/ or (cooperative* or collabora*)</p> <p>(nurse educator* or nurse teacher*)</p> <p>AND collaboration or cooperative Behavior/ AND (cooperative* or collabora*)</p> <p>(nurse educator* or nurse teacher*)</p> <p>AND mentors/ or preceptorship/ OR Nursing, supervisory/ or Nurse Administrators OR (nursing manage* or nursing leader* or nursing director* or nurse manager* or head nurse*)</p>

versio 14.1.2010

HOITOTYÖN OPETTAJAN OSAAMINEN -TUTKIMUSHANKE

VASTAAJAN TAUSTATIEDOT

Ympyräkohdissa voit valita vain yhden vaihtoehdon ja neliövaihtoehdoissa voit valita useamman vaihtoehdon.

1. Ikä _____

2. Sukupuoli _____

3. Koulutus (valitse korkein)

- ☐ THK/TtM
- ☐ THL/TtL
- ☐ THT/TtT
- ☐ muu, mikä _____

4. Työkokemus hoitotyön johtaja _____ vuotta

5. Virka/toiminimike

- ☐ hallintoylihoitaja/johtava ylihoitaja/johtava hoitaja
- ☐ ylihoitaja
- ☐ osastonhoitaja
- ☐ muu, mikä _____

6. Oletko mukana tutkimus- ja kehittämistoiminnassa terveysalan koulutusorganisaatioiden kanssa?

- ☐ Toimin ryhmän jäsenenä hankkeessa/projektissa.
- ☐ Johdan hanketta/projektia.
- ☐ En ole mukana tutkimus- ja kehittämistoiminnassa

7. Oletko mukana terveysalan koulutuksen kehittämiseen liittyvissä toimikunnissa, työryhmissä tai verkostoissa?

- ☐ kyllä
- ☐ en

8. Kenen tai keiden terveysalan koulutusorganisaatioiden edustajien kanssa teet yhteistyötä?

- ☐ koulutusjohtajien kanssa
- ☐ yliopettajien kanssa
- ☐ lehtoreiden kanssa
- ☐ muiden, keiden _____

9. Missä asioissa teet yhteistyötä terveysalan koulutusorganisaatioiden edustajien kanssa?

- ☐ opiskelijoiden harjoitteluun liittyvissä
- ☐ opetussuunnitelmatyössä
- ☐ T & K -toiminnassa
- ☐ henkilöstökoulutuksessa
- ☐ muussa, missä _____

10. Millaisena koet yhteistyön terveysalan koulutusorganisaatioiden kanssa?

- ☐ erittäin hyvänä
- ☐ hyvänä
- ☐ ei hyvänä eikä huonona
- ☐ huonona
- ☐ erittäin huonona

HOITOTYÖN OPETTAJAN OPETUKSEN TIETEELLINEN PERUSTA

(© Koivula & Tarkka 2006)

Seuraavassa esitetään joukko väittämiä opettajien tieteellisen tiedon käytöstä opetuksessaan. Ympyröi käsitystäsi vastaava vaihtoehto.

- 1 = ei lainkaan
 2 = jonkin verran
 3 = ei vähän enkä/eikä paljon
 4 = melko paljon
 5 = erittäin paljon

54. Miten odotat opettajien toimivan näyttöön perustuvan toiminnan edistämiseksi?

TIETEELLISEN TIEDON KÄYTTÖ OPETUKSESSA

55. Minkä verran opettajilla on valmiuksia tutkimustiedon hyödyntämiseen opetuksessa?	1	2	3	4	5
56. Miten paljon opettajat keskustelevat uusista tutkimuksista työyhteisössään?	1	2	3	4	5
57. Miten paljon opettajat ohjaavat opiskelijoita tutkimustiedon käyttöön?	1	2	3	4	5
58. Miten paljon opettajat edellyttävät opiskelijoilta tutkimustiedon käyttöä päätöksenteon perusteena?	1	2	3	4	5
59. Missä määrin opetuksessa opettajat kyseenalaistavat tutkimustiedon avulla käytännössä vallitsevia toimintatapoja?	1	2	3	4	5
60. Missä määrin opettajat ohjaavat opiskelijoita osallistumaan kehittämisprojekteihin?	1	2	3	4	5
61. Missä määrin opettajat välittävät uutta tutkimustietoa hoitotyön käytäntöön?	1	2	3	4	5

MISSÄ MÄÄRIN OPETTAJIEN OPETUS PERUSTUU?

62. Hoitotyön ammatin arvoihin ja etiikkaan	1	2	3	4	5
63. Tutkimustuloksiin	1	2	3	4	5
64. Hyvin toimiviin käytäntöihin	1	2	3	4	5
65. Uusimpiin oppikirjoihin	1	2	3	4	5
66. Omaan käytännön kokemukseen	1	2	3	4	5

MISSÄ MÄÄRIN OPETTAJIEN TIETOLÄHTEENÄ ON?

67. Hoitotieteellinen tieto	1	2	3	4	5
68. Lääketieteellinen tieto	1	2	3	4	5
69. Kasvatustieteellinen tieto	1	2	3	4	5
70. Yhteiskuntatieteellinen tieto	1	2	3	4	5
71. Muu tieteellinen tieto	1	2	3	4	5

72. Millä keinoilla tai menetelmillä opettajat välittävät tutkimustietoa hoitotyön käytäntöön? Voit valita useamman vaihtoehdon.

- ☐ koulutuksella
☐ osastotunneilla
☐ kehittämishankkeissa
☐ opiskelijayhteistyössä
☐ muuten, miten _____

HOITOTYÖN OPETTAJAN OSAAMINEN -TUTKIMUSHANKE

HYVÄ OPISEKELIJOIDEN HARJOITTELUN OHJAAJA

Tämä tutkimus on osa valtakunnallista Turun, Itä-Suomen, Oulun ja Tampereen yliopistojen ja Åbo Akademin hoitotieteen laitosten hanketta, jossa arvioidaan hoitotyön opettajan osaamista. Tavoitteena on kehittää saatavan tiedon avulla hoitotyön opettajan työn laatua vastaamaan työn nykyisiä sisällöllisiä ja yhteiskunnallisia vaatimuksia.

Pyydämme Sinua osallistumaan tähän tutkimukseen vastaamalla kyselyyn. Sinun vastauksesi on tärkeä tutkimuksen onnistumisen kannalta.

Kysely koostuu väittämistä, jotka kuvaavat hoitotyön opettajan työtä. Lisäksi kyselyssä on avoimia kysymyksiä, joihin vastataan lyhyesti. Vastaaminen vie aikaa noin 20 minuuttia.

Lupa tämän tutkimuksen toteuttamiseen on saatu organisaatioltasi. Kyselyyn vastaaminen on täysin vapaaehtoista ja Sinulla on oikeus kieltäytyä osallistumasta tutkimukseen syytä siihen ilmoittamatta. Vastauksia käsitellään luottamuksellisesti. Henkilöllisyytesi ei tule ilmi missään vaiheessa tutkimusta, sillä kysely palautuu tutkijoille nimettömänä eikä myöskään organisaatiosi nimeä raportoida. Tutkimuksen tulokset raportoidaan artikkeleina tieteellisissä julkaisuissa.

Pääset vastaamaan kyselyyn painamalla seuraavaa linkkiä:

Vastaa kyselyyn siinä olevien ohjeiden mukaan ja muista painaa lopuksi lähetyispainiketta. Voit myös keskeyttää kyselyyn vastaamisen ja jatkaa sen täyttämistä toisena ajankohtana.

Annan mielelläni lisätietoja tutkimuksesta.

Tutkimusryhmän puolesta

Leena Salminen

TtT, lehtori

Turun yliopisto, hoitotieteen laitos

leena.kaarina.salminen@utu.fi



Turun yliopisto
University of Turku



TAMPEREEN
YLIOPISTO



ITÄ-SUOMEN
YLIOPISTO

HOITOTYÖN OPETTAJAN OSAAMINEN -TUTKIMUSHANKE**HYVÄ HOITOTYÖN JOHTAJA**

Tämä tutkimus on osa valtakunnallista Turun, Itä-Suomen, Oulun ja Tampereen yliopistojen ja Åbo Akademin hoitotieteen laitosten hanketta, jossa arvioidaan hoitotyön opettajan osaamista. Tavoitteena on kehittää saatavan tiedon avulla hoitotyön opettajan työn laatua vastaamaan työn nykyisiä sisällöllisiä ja yhteiskunnallisia vaatimuksia. Tutkimuksella saadaan tietoa myös terveystieteiden opettajankoulutuksen kehittämiseen ja ammattikorkeakouluissa toimivien hoitotyön opettajien täydennyskoulutukseen. Menetelmällisesti tutkimus tuottaa ja testaa hoitotyön opettajan työn arviointimittareita.

Pyydämme Teitä osallistumaan tähän tutkimukseen vastaamalla kyselyyn. Vastauksenne on tärkeä tutkimuksen onnistumisen kannalta.

Kysely koostuu väittämistä, jotka kuvaavat hoitotyön opettajan työtä. Lisäksi kyselyssä on avoimia kysymyksiä, joihin vastataan lyhyesti. Vastaaminen vie aikaa noin 20–30 minuuttia.

Lupa tämän tutkimuksen toteuttamiseen on saatu organisaatioltanne. Kyselyyn vastaaminen on täysin vapaaehtoista ja Teillä on oikeus kieltäytyä osallistumasta tutkimukseen syytä siihen ilmoittamatta. Vastauksia käsitellään luottamuksellisesti. Henkilöllisyyttenne ei tule ilmi missään vaiheessa tutkimusta, sillä kysely palautuu tutkijoille nimettömänä eikä myöskään organisaationne nimeä raportoida. Tutkimuksen tulokset raportoidaan artikkeleina tieteellisissä julkaisuissa.

Pääsette vastaamaan kyselyyn painamalla oheista linkkiä:

Vastatkaa kyselyyn siinä olevien ohjeiden mukaan ja muistakaa painaa lopuksi lähetyspainiketta. Voitte myös keskeyttää kyselyyn vastaamisen ja jatkaa sen täyttämistä toisena ajankohtana.

Annan mielelläni lisätietoja tutkimuksesta.

Tutkimusryhmän puolesta

Leena Salminen

TtT, lehtori

Turun yliopisto, hoitotieteen laitos

leena.kaarina.salminen@utu.fi



Turun yliopisto
University of Turku



TAMPEREEN
YLIOPISTO



ITÄ-SUOMEN
YLIOPISTO

HOITOTYÖN OPETTAJAN OSAAMINEN -TUTKIMUSHANKE

HYVÄ HOITOTYÖN KOULUTUKSEN HALLINNON EDUSTAJA

Tämä tutkimus on osa valtakunnallista Turun, Itä-Suomen, Oulun ja Tampereen yliopistojen ja Åbo Akademin hoitotieteen laitosten hanketta, jossa arvioidaan hoitotyön opettajan osaamista. Tavoitteena on kehittää saatavan tiedon avulla hoitotyön opettajan työn laatua vastaamaan työn nykyisiä sisällöllisiä ja yhteiskunnallisia vaatimuksia. Tutkimuksella saadaan tietoa myös terveystieteiden opettajankoulutuksen kehittämiseen ja ammattikorkeakouluissa toimivien hoitotyön opettajien täydennyskoulutukseen. Menetelmällisesti tutkimus tuottaa ja testaa hoitotyön opettajan työn arviointimittareita.

Pyydämme Teitä osallistumaan tähän tutkimukseen vastaamalla kyselyyn. Vastauksenne on tärkeä tutkimuksen onnistumisen kannalta.

Kysely koostuu väittämistä, jotka kuvaavat hoitotyön opettajan työtä. Lisäksi kyselyssä on avoimia kysymyksiä, joihin vastataan lyhyesti. Vastaaminen vie aikaa noin 20–30 minuuttia.

Lupa tämän tutkimuksen toteuttamiseen on saatu ammattikorkeakoulultanne. Kyselyyn vastaaminen on täysin vapaaehtoista ja Teillä on oikeus kieltäytyä osallistumasta tutkimukseen syytä siihen ilmoittamatta. Vastauksia käsitellään luottamuksellisesti. Henkilöllisyyttenne ei tule ilmi missään vaiheessa tutkimusta, sillä kysely palautuu tutkijoille nimettömänä eikä myöskään ammattikorkeakoulunne nimeä raportoida. Tutkimuksen tulokset raportoidaan artikkeleina tieteellisissä julkaisuissa.

Pääsette vastaamaan kyselyyn painamalla oheista linkkiä:

Vastatkaa kyselyyn siinä olevien ohjeiden mukaan ja muistakaa painaa lopuksi lähetyspainiketta. Voitte myös keskeyttää kyselyyn vastaamisen ja jatkaa sen täyttämistä toisena ajankohtana.

Annan mielelläni lisätietoja tutkimuksesta.

Tutkimusryhmän puolesta

Leena Salminen

TtT, lehtori

Turun yliopisto, hoitotieteen laitos

leena.kaarina.salminen@utu.fi



Turun yliopisto
University of Turku



TAMPEREEN
YLIOPISTO



ITÄ-SUOMEN
YLIOPISTO

Liitetaulukko1.

Summamuuttujien muodostuminen ja sisäinen johdonmukaisuus

Koko aineisto (n=144)

Summamuuttuja	Ka	Kh	Alpha	Skewness ¹	Kysymyksiä
Tutkimustiedon käyttöön aktivoiva opetus (Summa 1) Miten yleistä on, että opettajat keskustelevat terveydenhuollon organisaatioiden edustajien kanssa uusista tutkimuksista?/Miten yleistä työyhteisössä on uusista tutkimuksista keskusteleminen? Miten paljon opettajat ohjaavat opiskelijoita tutkimustiedon käyttöön? Missä määrin opettajat kyseenalaistavat tutkimustiedon avulla käytännössä vallitsevia toimintatapoja? Missä määrin opettajat ohjaavat opiskelijoita osallistumaan kehittämisprojekteihin? Missä määrin opettajat välittävät uutta tutkimustietoa hoitotyön käytäntöön?	3,25	0,69	0,77	N ² 2,12	5
Näyttöön perustuva opetus (Summa 2) Minkä verran opettajilla on valmiuksia tutkimustiedon hyödyntämiseen opetuksessa? Miten paljon opettajat edellyttävät opiskelijoilta tutkimustiedon käyttöä päätöksenteon perusteena? Missä määrin opettajien opetus käytännön harjoittelupaikoissa perustuu hoitotyön ammatin arvoihin ja etiikkaan? Missä määrin opettajien opetus käytännön harjoittelupaikoissa perustuu tutkimustuloksiin? Missä määrin opettajien tietolähteenä on hoitotieteellinen tieto?	3,86	0,60	0,80	N ² -0,49	5
Monitieteinen opetus (Summa 3) Missä määrin opettajien tietolähteenä on kasvatustieteellinen tieto? Missä määrin opettajien tietolähteenä on yhteiskuntatieteellinen tieto? Missä määrin opettajien tietolähteenä on muu tieteellinen tieto?	3,39	0,66	0,82	N ² 1,00	3
Perinteinen hoitotyön opetus (Summa 4) Missä määrin opettajien opetus käytännön harjoittelupaikoissa perustuu hyvin toimiviin käytäntöihin? Missä määrin opettajien opetus käytännön harjoittelupaikoissa perustuu uusimpiin oppikirjoihin? Missä määrin opettajien opetus käytännön harjoittelupaikoissa perustuu omaan käytännön kokemukseen? Missä määrin opettajien tietolähteenä on lääketieteellinen tieto?	3,33	0,73	0,77	N ² 0,79	4

1) Skewness = skewness jaettuna skewnessin keskivirheellä

2) N = normaalijakauma

Liitetaulukko 2. Harjoittelun ohjaajien muut taustamuuttujat

Muuttuja	Kyllä		Ei		1=ei lainkaan		2=joitakin kertoja/vuosi		3=kuukausittain		4=vii-kottain		5=päivittäin		Yht.	
	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n
Oletko osallistunut opiskelijoiden ohjaukseen liittyvään täydennyskoulutukseen viimeisen vuoden aikana?	11	7	89	56												100(63)
Miten usein teet yhteistyötä opettajien kanssa?					19	(12)	73	(45)	6	(4)	2	(1)	0	(0)		100(62)
Miten usein olet yhteydessä opettajiin puhelimella					66	(41)	32	(20)	0	(0)	2	(1)	0	(0)		100(62)
sähköpostilla					53	(33)	37	(23)	8	(5)	0	(0)	2	(1)		100(62)
kokouksissa, tapaamisissa					63	(39)	31	(19)	6	(4)	0	(0)	0	(0)		100(62)
opiskelijoiden ohjaus- tai tavoitekeskusteluissa					25	(16)	66	(42)	9	(6)	0	(0)	0	(0)		100(64)
					1=ei lainkaan		2=vähän		3=jonkin verran		4=paljon		5=erittäin paljon			
					%	n	%	n	%	n	%	n	%	n		
Miten paljon hoitotyön opettajat antavat Sinulle tukea opiskelijoiden ohjaukseen?					48	(30)	31	(19)	16	(10)	5	(3)	0	(0)		100(63)
					1=erittäin heikkona		2=heikkona		3=en heikkona enkä toimivana		4=toimivana		5=erittäin toimivana			
					%	n	%	n	%	n	%	n	%	n		
Millaisena koet yhteistyön hoitotyön opettajien kanssa?					14	(9)	29	(18)	34	(21)	23	(14)	0	(0)		100(62)
Kuinka montaa amk-tutkintoa suorittavaa opiskelijaa olet ohjannut viimeisen vuoden aikana?					%	n										
0-5					75	47										
6-10					21	13										
15-20					4	3										100(63)
Työpaikka perusterveydenhuollossa					6	46										
erikoissairaanhoidossa					94	60										100(64)

Liitetaulukko 3. Hoitotyön johtajien muut taustamuuttujat

Muuttuja	1=ei lainkaan % n	2=jonkin verran % n	3=kohtalaisesti % n	4=melko paljon % n	5=erittäin paljon % n	Yht. % n
Miten paljon olette mukana terveysalan koulutuksen tutkimus- ja kehittämistoiminnassa (t&k&i)?	15 (10)	36 (23)	22 (14)	22 (14)	5 (3)	100(64)
Miten paljon käytätte työaikaanne terveysalan koulutuksen kehittämiseen liittyvissä toimikunnissa, työryhmissä tai verkostoissa?	16 (10)	47 (30)	14 (9)	20 (13)	3 (2)	100(64)
Miten paljon teette yhteistyötä seuraavien terveysalan koulutuksen edustajien kanssa?						
Koulutusjohtajat	33 (19)	44 (25)	12 (7)	7 (4)	4 (2)	100(57)
Yliopettajat	21 (12)	46 (27)	19 (11)	12 (7)	2 (1)	100(58)
Lehtorit	3 (2)	50 (32)	22 (14)	20 (13)	5 (3)	100(64)
Muiden (esim. ammattiopistojen opettajat, kehittämisspäälliköt, koulutussihteerit, professorit)	42 (19)	20 (9)	16 (7)	20 (9)	2 (1)	100(45)
Miten paljon teette yhteistyötä hoitotyön opettajien kanssa seuraavissa aiheissa						
Ohjattuun harjoitteluun liittyvissä asioissa	13 (8)	44 (27)	13 (8)	22 (13)	8 (5)	100(61)
Opetussuunnitelmatyössä	49 (29)	33 (20)	8 (5)	10 (6)	0 (0)	100(60)
Tutkimus- ja kehittämistoiminnassa	19 (12)	44 (28)	24 (15)	11 (7)	2 (1)	100(63)
Henkilöstökoulutuksessa	28 (17)	40 (24)	22 (13)	8 (5)	2 (1)	100(60)
	1=erittäin toimivana % n	2=toimivana % n	3=en toimivana enkä heikkona % n	4=heikkona % n	5=erittäin heikkona % n	
Millaisena koette yhteistyön hoitotyön opettajien kanssa?	6 (4)	16 (10)	36 (23)	32 (20)	10 (6)	100(63)